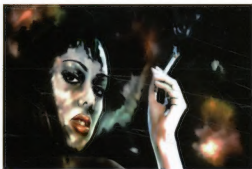


# الحلول المختارة

لمشكلات الأطفال والمراهقين



د. سمير عطية النعراج



# الحلول المختارة لمشكلات الأطفال والمراهقين

إعداد

الدكتور / سمير عطية المعراج

مدير الأكاديمية الدولية للعلوم الصحية بالسعودية

أستاذ علم النفس بجامعة السعودية وabyia

دكتوراه علم النفس التربوي - كلية التربية - جامعة الزقازيق

الناشر

المكتب العربي للمعارف

عنوان الكتاب : الحلول المختارة لمشكلات الأطفال والمراهقين  
تأليف : دكتور / سمير عطية المعراج  
رسوم الغلاف : شريف ممدوح الغالي

---

جميع حقوق الطبع والنشر  
محفوظة للنشر

---

الناشر

المكتب العربي للمعارف

٢٦ شارع حسين خضر المتفرع من شارع عبد العزيز فهمي

ميدان هليوبوليس - مصر الجديدة - القاهرة

١٢٨٣٣٢٢٢٧٣ - ٢ ٠٢ ٢٦٤٢٣١١٠ :تلفون وفاكس:

بريد إلكتروني : Maighaiy@yahoo.com

---

الطبعة الأولى ٢٠١٣

---

رقم الإيداع : ٢٠١٢/٢٣٤٥٠

التسجيل الدولي : I.S.B.N. 978-977-276-630-7

جميع حقوق الطبع والنشر محفوظة للناشر ويحظر  
نقل أو ترجمة أو اقتباس من هذا الكتاب في أي  
شكل كان جزائياً كان أو كلياً بدون إذن خطي من  
الناشر، وهذه الحقوق محفوظة بالنسبة إلى كل الدول  
العربية . وقد اتخذت كافة إجراءات التسجيل والحماية  
في العالم العربي بموجب الاتفاقيات الدولية لحماية  
الحقوق الفنية والأدبية .

## إهداء

عزيزتي الأم ..

عزيزي الأب في الوطن العربي ...

إذا كان طفلكما يعاني من أي مشكلة؛ ففي داخل هذا الكتاب مستجدون  
الحل بطرق عديدة وسهلة؛ ومن أمثلة هذه المشكلات: ( التبول اللاإرادي -  
قضم الأظفار - مص الأصابع - اضطرابات النوم - الكذب - الخوف -  
الخجل - الاكتئاب - العناد - الغيرة - العدوان - التوحد ).



## مقدمة الكتاب

يسرني أن أقدم للقارئ العربي الكريم كتابي ( الحلول السحرية لمشكلات الأطفال والمراهقين ) .

وسوف يعرض هذا الكتاب للمشكلات التي يعاني منها بعض الأطفال وأفضل الطرائف لحلها .

لأنه لا يخفي على أحد أننا نعيش في عصر ( الثروة البشرية ) التي حققت بها الدول المعظمي ما حققته من إنجاز وتفوق وتتمثل تلك الثروة البشرية في العلماء والخبراء والمفكرين والمبدعين والقادة والمصلحين. ونحن الآن الآباء والأمهات والمعلمين نحمل على كاهلنا إعداد هذه الثروة البشرية . إنهم أطفالنا الذين بين أيدينا ومن حقهم علينا أن نمد لهم بطرق تجعلهم قادرين على التصدي لتحديات العصر وحمل راية التقدم ورفع مشعل التنوير والتنقيب ونشر العلم والمعرفة والوعي والإدراك لذلك وجب علينا أن نعمل على معالجة هؤلاء الأطفال من أي مشكلات تحول دون غايتنا .

لذلك أضع هذا الكتاب بين أيديكم ليكون دليلا في علاج مشكلات الأطفال حتى يصبحوا ثروة بشرية حقيقية ناقمة لنفسها ولأممتها.

معد الكتاب

دكتور/ سمير عطية محمد المعراج





## الفصل الأول

### مشكلة التبول اللاإرادي

من المشاكل التي تواجه بعض الأطفال في المرحلة الأولى لحياتهم مشكلة التبول اللاإرادي وهي من أكثر الاضطرابات شيوعاً في هذه المرحلة وتعني عدم قدرة الطفل على السيطرة على مثانته حيث لا يستطيع التحكم في تسياب البول فإذا ما تبول الطفل في فراشة أثناء نومه سمي تبولا ليلياً وإذا تبول أثناء لعبه أو جلوسه أو وقوفه سمي تبولا نهارياً .. ولا يعد تبول الطفل لاإرادياً حتى من الخامسة مشكلة ولا يعد تبليل الطفل لفراشة وملابسه مرات قليلة مشكلة ما لم يتكرر العرض.

#### أسباب مشكلة التبول اللاإرادي :

##### أولاً: الأسباب الفسيولوجية والعضوية:

كأمراض الجهاز البولي المتمثلة في التهاب المثانة أو التهاب قناة مجرى البول أو ضعف صمامات المثانة وربما التهاب الكليتين أو بسبب التهاب فتحة البول أو تضخم لحمية الأنف حيث تسبب للطفل صعوبة في التنفس أثناء النوم مما يؤدي إلى الإجهاد واستغراق الطفل في النوم مما يؤدي لإفراغ هذه المثانة أثناء الاستغراق في النوم، كذلك بسبب فقر الدم ونقص الفيتامينات إذ يؤدي الضعف العام لعدم السيطرة على عضلات المثانة وكثرة شرب السوائل قبل النوم.

##### ثانياً: أسباب وراثية :

حيث للعمل الوراثي دور في حدوث هذه المشكلة وأثبتت الدراسات أنه قد يرث هذا السلوك من والديه أو من أخوته كما أن الضعف العقلي

النتائج عن خلل كروموزومي يصاحبه غالباً قبول لاإرادي.

### ثالثاً: أسباب اجتماعية وتربوية:

للعامل الاجتماعي والتربوي دور في هذه المشكلة ويمكن أن نلخص عليكم النقاط التالية التي تبين دور هذه الأسباب:-

١- تقصير الأبوين في تكوين عادة ضبط البول لدى الطفل وعدم مبالاتهم في مراقبة الطفل ومحاولة إيقاظه ليلاً في الأوقات المناسبة لقضاء حاجته وإرشاده للذهاب إلى الحمام قبل النوم.

٢- عدم الاتسجام بين الطفل وأمه لأسباب تتعلق بالتحكم في تصرفاته الشخصية كتقييد حركته في اللعب ونهره عن بعض التصرفات التي يقوم بها مما يجعل تدريب الطفل على التحكم بعضلات المثانة أمراً صعباً.

٣- الاهتمام المبالغ في التدريب على عملية الإخراج والقبول والنظافة وإتياع أسلوب القسوة والضرب والحرمان كي يتعلم الطفل التحكم في بوله.

٤- تعويد الطفل على التحكم في بوله في سن مبكرة وقد وجد أن حالات التبول اللاإرادي تنتشر بشكل أكثر لدى الأمهات اللاتي يكرن في عملية تدريب أطفالهن على التحكم في البول.

٥- تكليل الطفل أو حمايته والتسامح معه عندما يتبول وهذا يعزز لدى الطفل هذا السلوك ويعتقد أنه على صواب.

٦- التنفك الأسري وفقدان الطفل الشعور بالأمن كترك أحد الوالدين للمنزل أو الطلاق وكثرة الشجار بين الوالدين أمام الأبناء.

٧- وجود مشاعر الغيرة لدى الطفل كوجود منافس له أو زميل متفوق عليه في المدرسة.

٨- وفاة شخص عزيز على الأسرة وخاصة إذا كان ممن يعتنى بالطفل.

### رابعاً: الأسباب النفسية:

هناك العديد من الأسباب التي يكون لها دور مؤثر في هذه المشكلة منها على سبيل المثال خوف الطفل من الظلام أو بعض الحيوانات أو الأفلام والصور المرعبة وكثرة الشجار لدخل المنزل والخوف من فقدان الرعاية والاهتمام نتيجة قدوم مولود جديد ، كذلك خيرة الطفل عندما يشعر أنه ليس له مكانته وأن أحد أخوته يتفوق عليه فيسدد هذا الطفل إلى التكوّن أي: استخدام أسلوب طفولي يعيد له الرعاية والاهتمام مثل سلوك التبول ، ولغيب الأم المتكرر أو الانفصال بين الوالدين سبب لهذه المشكلة وذلك لشعور الطفل بالحرمان العاطفي من جانب الأم ، وعلى نقيض ذلك فإن الإفراط في رعاية الطفل وحمائته تنمي عدم ثقته في الاعتماد على نفسه وعدم تحمل مسئولية التصرفات السلبية كاللتبول اللاإرادي.

### علاج مشكلة التبول اللاإرادي :

- يتبين مما سبق مرده أن هناك مقترح علاج لهذه المشكلة وهي قد تساهم في الحد منها والتقليل من آثارها ويمكن تلخيصها في الآتي:-
- 1- إراحة الطفل نفسياً وبدنياً بإعطائه فرص كافية للنوم حتى يبدأ جهازه العصبي ويخفف تأثيره النفسي الذي قد يسبب له الإفراط في التبول والقراءة عليه بالقرآن الكريم قبل النوم ولثناء النوم.
  - 2- التحقق من سلامة الطفل عضوياً وفحص جهازه البولي والتناسلي وجهاز الإخراج وإجراء التحاليل للبول والبراز والدم وفحص بالأشعة والفحص عند طبيب الأنف والأذن والحنجرة.
  - 3- منح الطفل من السوائل قبل النوم بساعتين.
  - 4- التبول قبل النوم وإيقاظه بعد عدة ساعات ليتبول.
  - 5- تدريبه على العادات السليمة للتبول وكيفية التحكم في البول.
  - 6- عدم الإسراف في تخويله وعقابه وتأنيبه وبث الطمأنينة في نفسه

وإشعاره بالمسئولية بإشراكه مع وقديه والإحياء له بأنه يستطيع السيطرة على بوله دون التسامح المطلق معه.

٧- تشجيعه عندما نجد فراشه نظيفاً واستطاع أن يذهب لدورة المياء ومكافئته إذا كان فراشه غير مبلل وإخباره أنه مبحر من هذه المكافأة أن يلبس فراشه.

٨- تجنب مقارنته بإخوته الذين يتحكمون في البول وعدم استخدام التهديد والابتعاد عن السخرية منه وللتشهير به أمام الآخرين.

٩- استخدام أسلوب الكف المتبادل: وتعنى به كف نمطين سلوكيين مترابطين بسبب تداخلهما وإحلال استجابة متوافقة محل الاستجابة غير المتوافقة بكف النوم حتى يحدث الاستيقاظ والتبول وكف البول باكتساب عادة الاستيقاظ أي أن كف النوم يكف البول وكف البول يكف النوم بالتبادل.

١٠- الحديد في علاج التبول اللاإرادي كما يؤكد أساتذة جراحة المسالك البولية : استخدام المنظار بالنسبة لعلاج عضلات المثانة العصبية ، ومن أهم مميزات هذه الطريقة أنه يتم الوصول إلى النتيجة الجراحية المطلوبة بأقل مجهود على المريض سواء صحياً أو اقتصادياً.

١١- استخدام العلاج الطبيعي بإعطاء الطفل ملعقة صغيرة من العسل قبل النوم مباشرة فهو مفيد لأنه يساعد على امتصاص الماء في الجسم والاحتفاظ به طيلة مدة النوم كما أن العسل مسكن للجهاز العصبي عند الأطفال ومريح أيضاً للكلى، وإذا زال التبول اللاإرادي للطفل مع استعمال العسل المستمر في المساء أوقف استعماله حتى ترى ما إذا كانت السيطرة على المثانة قد عادت لحالتها الطبيعية بعدها قلل جرعة العسل بنصف ملعقة بدل من ملعقة كاملة ، واحتفظ بالعسل دائماً للرجوع إليه في الأيام

والمناسبات التي تنذر بالخطر.

هذا وفي جميع الأحوال فإن متابعة هذه الحالة مع طبيب مختص في حالة استمرارها وعدم ملاحظة أي تحسن عند الطفل بعد تطبيق هذه النقاط هو الحل الأمثل لعلاج هذه المشكلة.





## الفصل الثاني

### مشكلة قضم الأظفار عند الأطفال

قضم الأظفار هو العضّ على الأظفار وفتراؤها وإتلافها ، وتشمل :  
أظفار الأيدي أو الأرجل ويتضمن أيضا العض على المنطقة المحيطة :  
بالظفر .

قضم الأظفار مشكلة منتشرة بنسب مختلفة بين كافة طبقات الناس ،  
عند الراشدين تتراوح ما بين ٢٠ و ٢٥% وتصل إلى ٦٠% عند المراهقين  
و ٢٨% عند الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين الخامسة والسادسة .  
بعض الدراسات تقول أن ٢٤% من الذكور والإناث في عمر ١٢-  
١٤ سنة يقضمون أظفارهم في فترات الاختبارات .

وتتضمن عادة قضم الأظفار إلى عادات أخرى تعبر عن التوتر  
والعصبية وغيرها من المشاعر السلبية ، مثل مص الأصابع وحك الأنف  
ولف الشعر أو جذبه وحك الجلد وإصدار صوت بالأسنان وغيرها ، وكلها  
عادات يمارسها أصحابها بدون شعور أو تفكير ، سواء كانوا في عمر  
ببوتهم أو على مرأى من الناس في حفل كبير يستدعي الرزاقة والرسمة ،  
وتشير العديد من الدراسات أن ضحايا هذه العادة من كل الشرائح  
والأعمار .

ويوجد قضم الأظفار بثلاث أشكال : خفيف ، معتدل ، وقوي .  
الخفيف : Léger : حيث نجد الجزء الأعلى من الظفر أو المنطقة  
البيضاء مشوهة أو غير منتظمة ولكنها تبقى واضحة المعالم .  
المعتدل : Modère : حيث تختفي المنطقة البيضاء بفعل القضم  
المستمر .

**القوى Sèvre :** حيث يطلق الإئتلاف الربع الأعلى من الظفر وتبدو واضحة المنطقة تحت الظفر .

يمكننا أيضا أن نفرق بين القاضم الكلي الذي يتضمن كل أنماطه وبينه والقاضم الجزئي الذي يتضمن من ظفر إلى تسعة أنماطه .

والاعتمادات مزدوجة على الصمغين النفسي والجسدي ، فالرائد يشعر بالخجل عندما لا يستطيع التوقف عن قضم أنماطه أمام الآخرين مما يعرضه إلى انتقادات ساخرة فتتشأ لديه صورة سلبية عن الذات نظرا لعدم قدرته على الضبط الذاتي . أما على الصمغ الجسدي فنلاحظ التغير في لون الأظفار وفقدان لمعانها *décoloration* ثم انفصال الظفر تدريجيا وازدياد سماكته وأحيانا التهاب تحت جلدي .

عادة قاضم الأظفار لا يطلب المساعدة أو يلجأ إلى الاستشارة الطبية أو النفسية بشكل مباشر إنما يتعرض للمشكلة بشكل غير مباشر عندما يستشير طبيب لمعالجة مشكلة أخرى .

يعتبر قضم الأظفار من أماليب النشاط الذي لا يؤدي إلى نتيجة إيجابية ، فهو ملوك لمحابي .

يتميز قضم الأظفار بالشدة والقوة ، بحيث يبعد صاحبه عن الواقع ، ويساعده في السرحان وأحلام اليقظة ، وعدم القدرة على التركيز ، وقد يؤدي إلى آثار ومضاعفات جسمية تؤثر على الصحة العامة ، ويندر حنوته قبل من الثالثة ، ويكثر بين الثامنة والعاشرة من العمر ، وتعتبر هذه المشكلة دليل على وجود القلق ، والشدائد النفسية *Stresses* وخاصة حين يواجه الطفل صعوبات تتحدى قدراته .

أسباب مشكلة قضم الأظفار

قضم الأظفار أحيانا يدل على:

- اضطراب نفسي يدفع الصغار إلى أن يلونوا بأنفسهم ، فيجتزئون آلامهم من خلال قضم الأظفار ، أو التقاط أي شيء كي يقرضوه .



- قد يكون سبب ذلك انخفاض المستوى الاقتصادي للأسرة ، أو نتيجة لضعف مستواها الثقافي أو التعليمي ، وعدم تعويد الأبناء على توخي النظافة خاصة حينما يملكون.
  - ضعف رقابة الوالدين ، والسماح للأبناء بهذه الأفعال دون إرشاد أو توجيه.
  - رؤية الطفل لوالده أو لوالدته وهو يقضم أطفاره ، فيعود على ذلك السلوك إلتداء به ، وحرصا على تقليده.
  - تظهر أيضا هذه الحالات عند الأطفال الذين يعانون من الضعف العقلي.
  - تؤدي العوامل النفسية دورا مهما في إحداث هذا السلوك الشاذ، ومن ثم يجب التنبيه إلى ضرورة حسن المعاملة للأطفال وإظهار العودة والمحبة لهم.
  - أنه سلوك تعويضي نفسي ينشأ عن قسوة الآباء في المرحلة من ٣-٦ سنوات.
  - عبارة عن عدوانية مبردة إلى الذات لعدم قدرة الطفل الاعتداء على الآخرين.
  - حيلة دفاعية لخفض القلق الناتج عن الصراع النفسي المتعلق بمعدة أوديب وعقدة إكثرا بين الثالثة والمساة من العمر.
  - بسبب القلق من قرب الاختبارات.
  - طاقة زائدة غير مستغلة لدى الطفل، ينفس عنها الطفل بالانشغال بأي نشاط يطرء المأل والسام.
- التشخيص:**

في مشكلة قضم الأظافر لا نكتف فقط بملاحظة الأظافر وتحمصها بل نلجأ كذلك إلى حساب عدد مرات القضم التي يستخدمها المفحوص، يمكن الاستعانة لهذه الغاية ببطاقة يسجل عليها عدد مرات قضم الأظافر

يومياً بواسطة تقنية ملاحظة الذات وكذلك نطرح الأسئلة التالية التي تقيدنا سواء في التشخيص أو في العلاج ..

في أية مواقف يقضم الطفل؟

ما هي النشاطات المستخدمة والأكثر ملائمة لقصم الأظفار؟

ما هي الحركات الأساسية التي يقوم بها المفحوص؟ صفها أو مثلها؟

هل هناك حركات أخرى مصاحبة لقصم الأظفار؟

يشخص الخبراء عادة قصم الأظفار بأنها طريقة تريح توتراً أو حالة متكررة في مرحلة الطفولة وكل الأطفال بمرضى لحالات توتر، أو عند تعلم هواية جديدة مثلاً ، أو عند الانتقال إلى مدرسة جديدة ، أو عند الشعور بالفشل.

وإذا كان الطفل يقضم أظفاره في حالة كهذه فليس هنالك ما يستدعي القلق ، وفي أي حال فإن الطفل سيتوقف عن هذه العادة بمفرده ، لكن إذا استمر بطريقة ملحوظة ، فهناك طرق مختلفة لمساعدته ..

ماذا نعمل لعلاج مشكلة قصم الأظفار ؟

١- تشخيص أسباب التوتر عند الطفل أو المراهق :

عندما نلاحظ الطفل وهو يقضم أظفاره علينا أن نبحث عن الأسباب قبل أن نطلب منه الكف عن ذلك ، ونسأل أنفسنا عن السبب، ثم نتحدث مع الطفل أو المراهق لنبوح لنا بمخاوفه ، فهذهنا مساعدته وليس زيادة توتره.

٢- عدم الإلحاح أو التائب :

إن يكون بوسعنا فعل الكثير إن لم يكن الطفل يود حقا كلف عن عادة قصم أظفاره.

إذا لم يكن مدركا لما يفعله، فإلحاحنا وتأنيبنا لن يأتي بنتيجة ، يجب أن نكون متفهمين وأن نتحدث مع الطفل ونخبره بأننا لا نستطيع أن نشاهده وهو يقضم أظفاره ، نحاول أن نفهمه بأننا نعاني أيضاً، ولا ننسى أن نحرص على قص أظفاره بصورة مستمرة والمحافظة على نظافة يديه ،

ونتذكر أن الكف عن أي عادة يحتاج وقتاً وجهداً، وطالما لم يصل الطفل لمرحلة أنبئة نفسه فلا داعي للقلق.

### ٣- مساعدته عندما يطلب المساعدة :

الطفل قد يقرر الكف عن قضم أطرافه عندما يبدأ زملائه في المدرسة بالسخرية من عاداته ، وهو يكون بحاجة للمساعدة.

بدلية يجب أن نتحدث معه عن الإزعاج الذي يتعرض له ونشجعه أن يتحدث عن ما يشعر به من الإزعاج ، ونؤكد له أننا نحبه كيفما كان ثم ننقل للحل الأفضل الذي نراه مناسباً لمساعدته.

### ٤- مساعدته للتعرف على عاداته السيئة:

تشجيع الطفل للتعرف على عاداته السيئة فأحياناً كثيرة نجده شارد للذهن ويبدأ بقضم أطرافه ، لذا نتفق معه على حركة سرية لتبنيه إذا لم ينتبه لما يفعل.

مثلاً إذا كان يقضم أطرافه وهو يشاهد التلفزيون ، فندعه يلعب بسيارة صغيرة وهو يشاهد برنامج أو يحتضن دبه الصغير ليجعل يديه مشغولين ولا يقضم أطرافه.

### ٥- لا للعنف:

لنبعد عن أساليب العنف أو الجارحة لمشاعره فمثلاً استخدام القفل الحار لدهن أطراف أصابعه ، أو طلاء أطرافه بمادة ذات مذاق مر ، أو مادة ملونة ، أو ضربه على يده ، كل هذه الأمور المحزنة مستؤثر في نفسة الطفل تأثيراً كبيراً ، وقد تزيد الحالة سوءاً.

### المضاعفات :-

ما هي المشاكل التي يمكن أن تظهر بسبب قضم الأطفال؟

عدا مظهرها غير الجذاب ، فإنها يمكن أن تتسبب في احمرار أطراف الأصابع أو حدوث قرحة أو حدوث نزيف. ويزيد قضم الأطفال من احتمال الإصابة بالعدوى حول الظفر وفي القم، وليس ببعيد أن يعاني المرء من

مشاكل في الأسنان أو اللثة أيضا. وعلى المدى القريب يمكن أن يؤثر على نمو الأطفال وتشوهاها ، وقد تنتقل إلى الأجيال اللاحقة.

لذلك حضرت دراسة علمية جديدة نشرت في روسيا مؤخرا من أن عادة قضم الأطفال، قد تضعف ذكاء الأطفال، وتحطم قدرتهم على الإدراك.

لقد وجد باحثون روس أن الأطفال ، الذين يقضمون أطرافهم ويعضفونها ، يتعرضون لخطر أعلى للإصابة بسمم الرصاص، الذي يترك تحت الأطفال أثناء اللعب في الأجواء المغيرة ، سواء داخل المنزل أو خارجها وكانت البحوث السابقة قد أظهرت أن لتعرض للرصاص قد يساهم في إصابة الأطفال بمشكلات في النمو والأعصاب بل إنه قد يتلف الجهاز العصبي بكماله وأثر الخبراء على أن الرصاص موجود في التربة والغبار بصورة طبيعية، ونتيجة لذلك يمكن أن يدخل إلى الجسم، من خلال تناول الخضراوات والفواكه، التي لا تغسل جيدا كما قد يتعرض للكثير من الرجال، وخصوصا من المهنيين كالمهندسين وعمال الطباعة والسمكرة وتجار الرصاص لخطر أعلى للإصابة بالتسمم.

ويعتقد العلماء في مركز "أورل" للبيئة البيئية في إيكاتيرينبيرغ أن قضم الأطفال قد يفسر سبب وجود مستويات عالية من هذا العنصر في نماء بعض الأطفال.

ووجد الباحثون بعد تقويم الحالة الصحية للأطفال في عدد من المدن في أورل، أن طفلين من كل ثلاثة في بعض المناطق يعانون من وجود مستويات عالية مثيرة للقلق من الرصاص وتختلف هذه المستويات اعتمادا على مكان سكن الأطفال في شوارع مزدحمة ، أو إذا كانت لديهم عادة قضم الأطفال، أو لكل التراب أو الثلج، أو لحصن الدهان.

ولاحظ هؤلاء أن أكثر من ٦٩ في المائة من البنات و ٦٢ في المائة من الأولاد المشاركين في الدراسة يقضمون أطرافهم، أو أجساما أخرى

كقلائد الرصاص وجميعهم كانوا يعيشون في مدن صناعية ذات مخلفات كبيرة من الرصاص.

## العلاج السلوكي :

العلاج السلوكي هو الأكلج ويعتمد على محورين :

- جعل المريض حاضرا للتعرف على سلسلة التصرفات المؤذية إلى قسم الأظفار.
- تعلم استجابة لا تتلاءم مع مشكلته.

في المحور الأول نستعين ببطاقة التسجيل اليومي والتي تساعد المفحوص على زيادة وعيه للحركات المصاحبة لقضم الأظفار. المهم هنا هو إثارة حساسية المريض تجاه مجموعة التصرفات المؤذية إلى قسم الأظفار، يمكن الاستعانة برسم بياني Graphique لمجمل تطور خطوات العلاج والتي تسمح للمريض أن يعي سلوكه أكثر فأكثر.

في المحور الثاني الهادف إلى تعلم استجابة غير متلائمة مع المشكلة ، نعتمد على تقنية انقلاب العادة renversement d'habitude التي تبدو فعالة جدا لحل هذه المشكلة. وتقضي هذه التقنية بأن يلاحظ المريض نفسه بالمرآة وهو يقوم بقضم أظفاره ، فيسجل كل الحركات المستخدمة ، وكذلك إذا كانت الأظفار متأكلة بعدة طرق، على المريض أن يسجل هذه الطسرق وأن يصفها بصوت عال مركزا على الحركات.

في خطوة ثانية عليه أن يتعلم استجابة معاكسة لقضم الأظفار، أي استجابة تمنع المريض من قضم أظفاره وعليه أن يتأكد بنفسه من ذلك، الاستجابة المعاكسة تسمح أيضا بتقوية العضلات المضادة للعضلات المسببة لقضم الأظفار. من بين الاستجابات المعاكسة نذكر حركة شد القبضة ، أو ملازمة القبضة للجزء الجانبي من الجسم أثناء الوقوف أو

ملازمة للركبة genou أثناء الجلوس ، كذلك هناك فرد الأصابع وشدها... الخ، من الممكن أيضا اللجوء إلى تقنيات أخرى مساعدة مثل التدريب على الاسترخاء العضلي الذي يهدف إلى زيادة قدرة المريض على ضبط العصبية ورغبته في قضم أطرافه، كذلك نهدف إلى إبطال حركة التنفس وذلك بتدريب المريض على الشهيق والزفير العميقين.

: لا بأس في حال نجاح المريض أن نهلهو ولدعم ما توصل إليه بمكافآت من قبل الأهل والأصدقاء.

#### هذه بعض الإرشادات العلاجية :

- إبعاد الأدوات الصغيرة والأشياء الحادة عن متناول الأبناء، مع الحرص على غرس لعادات السلوكية المعبرة عن النظافة والتسك بقيمتها في كل فعل أو تصرف.
- غرس المبادئ الدينية في نفوس الأبناء ، وحثهم على النظافة، فالنظافة من الإيمان، والمؤمن الحق هو الحريص على أن يبدو نظيفا دائما في ملبسه ومأكله ومظهره وكل تصرفاته.
- إشباع الحاجات النفسية للأبناء، من خلال المعاملة الحانية والمودة التي تشعرهم بقيمتهم، مع عدم التقليل من شأنهم أو محاولة معاملتهم بالقسوة، التي تجعلهم يتصرفون تصرفات فيها إيذاء للذات ، والتي منها "قضم الأطراف".
- تزويد الأبناء بالغذاء الصحي المناسب الذي توافقه مجموعة من العادات السلوكية التي تعبر عن النظام ، والتعامل مع الطعام بوقر وترتيب، فهذه الأمور تجعل الأبناء على درجة من الحرص على نظافتهم، وهذا الحرص ينمى عندهم من التعامل مع أطفالهم بهذه القسوة وبذلك الطريقة غير المنظمة.
- على المعلم في المدرسة أن يشغل تلاميذه الذين يمارسون هذا السلوك بأن يكلفهم بأعمال حركية داخل الفصل ، والاستعانة بهم

مثلاً في توزيع الكراسيات على التلاميذ حتى لا يعطيهم الفرصة للإفتراد بأنفسهم ، والتعامل مع أطفالهم هذا التعامل.

• استخدام أسلوب التشجيع بصرف نظر الطفل عن هذا السلوك بأمر يحبه مثل : إعطائه قصة إذا كان يحب القراءة أو تكليفه بمهمة تستدعي الخروج وركوب الدراجة ، وهكذا.

• عدم معاقبة الطفل الذي يقضم لظفاره بسلوكه حتى لا يحاول القيام به في الخفاء فيصاب- بالإضافة إلى هذا إلقاء- بعدم الرقابة الذاتية ، أو بالتخفي للقيام بالسلوك غير المرغوب بعيداً عن عيون من حوله.

• الحرص على تقليم الأظافر والعناية المنتظمة بها ، فهذا يشجع على المحافظة عليها جذابة طوال الوقت.

• استخدام المانيكير بصورة منتظمة أو أي وسيلة أخرى لتلميع الأظافر ، بما في ذلك الاستعانة بالأظافر الصناعية بالنسبة للفتيات ، لأنها حتماً ستمنع من قضم الأظافر ، مما سيساعدها على النمو أيضاً.

• لا بأس من البحث عن وسائل بديلة للتغلب على حالات التوتر أو الملل أو العصبية التي قد تنتابه .

• إذا استعصى الأمر ، يمكن وضع مادة تلميع طعمها مر على الأظافر.

• محاولة ملأ أوقات فراغك بممارسة هوايات ونشاطات تستدعي استعمال اليد مثل الرسم أو الكتابة أو استخدام كرة الضغط.

• ضع أمامك قطع جزر جاهزة يمكن أن تقضمها في تلك اللحظات التي تشعر فيها بالرغبة في قضم لظفرك ، أو لمضغ علكة فهي مثلهما عن هذه العادة.

- تناول حبة من فيتامين المغنسيوم كل يوم لأنها تقوى الأظفار.
- ضع قطع من شريط لاصق على أطراف أصابعك لتذكرك بالمسكلة كلما حاولت القضم.
- ارتداء ففازات إذا استدعى الأمر وشعر المرء بأن إرلنته ضعيفة لاسيما إذا عرف المشاكل التي يمكن أن تترتب عن هذه العادة المعصية.
- تدريب الطفل على زيادة الوعي ويتم ذلك بأن يقوم الطفل كل صباح ومساء ولبدء خمس دقائق ويجلس أمام المرأة ويقوم ببطة بتمثيل حركات قضم أظفاره كما لو كان يقضمها فعلا وعاد قوامه بتمثيل الدور يقول بأعلى صوته ( إن لقضم أظفاري بعد اليوم ) .
- تعليم الطفل طريقة الاسترخاء relaxation والابتعاد عن العقاب والتوبيخ ، والحرمان.
- مساعدة الطفل في توكيد ذاته self- assertiveness والتعبير عن نفسه وانفعاله بأسلوب تكيفي.





## الفصل الثالث

### مشكلة مص الإصبع

ويعني إدخال الطفل لإبهامه في فمه وإغلاق شفطيه عليه، أثناء المص تبدو حركة بسيطة للفكين والوجنتين. ويمكن أن يكون المص ليس للإصبع فقط وإنما قد يمص الطفل إصبع القدم أو المنطقة بين السبابة وإبهام اليد أو كلوة اليد ، ومص الإصبع سلوك عادي في مرحلة الطفولة المبكرة ويمكن اعتباره من أكثر العادات شيوعا وانتشارا .. لما إذا استمر المص إلى ما بعد السابعة من العمر فينبغي للبحث عن الأسباب ووضع الطرق الناجحة للعلاج.

#### أسبابها :-

- ١- شعور الطفل بالراحة والتمتعة والسعادة فضلا على أنها تشعره بالدفء والراحة والاسترخاء.
- ٢- عدم إشباع الطفل من الطعام وقصر فترة الرضاعة أو حرمانه من الغذاء أو تقديمه في فترات متباعدة تفوق إمكانية الطفل فيضطر الطفل إلى مص إصبعه فتكون لديه هذه العادة.
- ٣- الحرمان العاطفي وعدم إشباع حاجات الطفل النفسية وانتقاره للحنان والعطف من الأم.
- ٤- التعلق النفسي والشعور بالوحدة ونتيجة للرغبات المكبوتة فيستخدم الطفل المص كوسيلة للتفكير.
- ٥- التوتر الأسري وكثرة المشاجلات بين الوالدين أو انفصال أحدهما عن الآخر.

وللعلاج مشكلة مص الإصبع نقتراح ما يلي:-

- ١- إشباع حاجات الطفل من الطعام.
- ٢- توفير الحب والحنان والعطف الكافيين للذئان بشعراته بالأمـن للنفسى بضم الطفل عند إطمعنه وتقيله وملاعبته.
- ٣- توجيه الطفل عندما يـمص إصبعه بحـب وحنان وتجنب عقابه أو زجره بقوة.
- ٤- وضع مادة مرة على إصبع الطفل وذلت طعم كـريه منفـر.
- ٥- مكافأة الطفل وتعزيزه عندما يكف عن هذه العادة.
- ٦- تجنب زجره أمام أخوته أو الأكرباء.
- ٧- قد يستخدم الطفل إصبعه لجذب انتباه والديه إذا علم أنهما يهتمان به كثيراً عندما يمارس هذا السلوك وهنا يستخدم أسلوب التجاهل للطفل.



## الفصل الرابع

### مشاكل اضطرابات النوم

#### وتتخذ أشكالاً عدة :

- ١- الأرق المصحوب بالتقلب وكثرة الحركة وهي حالة يشعر فيها  
على الطفل النوم.
- ٢- إلزام النوم ويبدو فيها خمول الطفل واضمحاً وميله إلى النوم  
ساعات عديدة نهاراً بالإضافة إلى ساعات نومه المعتادة في  
الليل.
- ٣- الصراخ والخوف الشديد أثناء النوم مصحوباً بالبكاء.
- ٤- الغثي أثناء النوم أو الكلام أو الاستيقاظ المبكر أو قرض  
الأسنان وغيرها ..

#### أسباب مشاكل اضطرابات النوم:

- ١- الضغوط النفسية والتوتر والإرهاق الجسدي.
- ٢- تغير مكان النوم فبعض الأطفال لا يحب التغيير وتربطه علاقة  
قوية بمريره وغرفته.
- ٣- الحرمان من الأم ووجود مشكلة إما لمرية أو مدرسية.
- ٤- الرغبات المكبوتة أو الشعور بالنذب أو الخوف من الوقوع في  
الخطأ والتفكير في ذلك.
- ٥- الممارسات الخاطئة التي يكسبها الوالدين للطفل قبل نومه  
كهدهته.
- ٦- أسباب عضوية: كقصور الدم أو اختلال الهرمونات أو سوء التغذية  
أو تناول بعض الأدوية وإصابات الجهاز العصبي.

- ٧- سماع الطفل للقصص المرعبة أو مشاهدته للأفلام المخيفه.  
٨- إرغام الطفل على النوم وتخويفه أن لم ينلّم بالحيوانات أو  
الوحوش أو نومه في غرفة مظلمة.

### الاقتراحات لعلاج المشكلة :

- ١- تنظيم وقت الطفل بوضع برنامج منظم لساعات نومه ويقلّصه  
وذلك ببعده عن مشكلة عدم الرغبة في النوم أو الأرق ويجعله  
أكثر استعداداً للنوم.
- ٢- يجب أن تكون الساعة التي تسبق نوم الطفل مريحة وهادئة  
وخالية من الشجار والافتعالات مع الطفل أو داخل الأسرة.
- ٣- الحزم مع الطفل فعليه أن ينام وأن يترك له مكان نومه  
متجاهلين مناشدته أو قيلولاً من طلباته.
- ٤- تنبيه الطفل قبل موعد نومه كي يستعد بإنهاء لعبه وهواياته قبل  
موعد النوم.
- ٥- وضع لعب مشوقة على سرير الطفل تجعله يشعر بالأمان  
ويقبل على النوم وتونس وحشته ووحشته.
- ٦- البعد عن اللوم والتهديد ومنح الطفل الحب والحنان.
- ٧- إضاءة غرفة الطفل بالأبجورات أو المصابيح ذات النور  
الضئيل وأن لا تتركه ينام في ظلام حتى لا يخاف.
- ٨- تجنب وضع سرير الطفل في أماكن تجعله يرى ظلالاً أو  
تحرك ستائر كي لا يخيفه.
- ٩- مرد قصة هادئة غير مخيفه على الطفل قبل نومه.
- ١٠- عدم استخدام النوم كمكافئ للطفل حتى لا يربط الطفل ذلك  
المفهوم في ذهنه فيجلب النوم.



## الفصل الخامس

### مشكلة الكذب

الكذب هو ذكر شيء مخالف للحقيقة قولاً أو عملاً بنسبة الغش والخداع والتضليل ، وقد يكون للحصول على نتيجة محببة أو هروباً من كـم محتـم أو انتقاماً وتشغيلاً.

وهو سلوك مكتسب فلا يمكن أن يكون بالفطرة أو الورثة لبدأ. وقد أكد الإسلام على أهمية الصدق والظهور من بين الصفات والأخلاق الحميدة التي يجب على الإنسان المؤمن أن يتحلى بها قال تعالى: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ وَكُونُوا مَعَ الصَّادِقِينَ﴾ [التوبة : ١١٩]. فيما أذكر الكذب وصوره بأنواع مظهر حتى جعله من أكبر الكبائر أحبنا إذ به تغطي وتخفي الذنوب. قال تعالى: ﴿إِنَّمَا يَفْتَرِي الْكَاذِبُ الذَّنْبَ لَا يُؤْمِنُونَ بِآيَاتِ اللَّهِ وَأُولَئِكَ هُمُ الْكَافِرُونَ﴾ [التحل: ١٠٥].

هذه العادة ناشئة في أغلب الأحيان من الخوف ، وخاصة في مرحلة الطفولة، من عقاب يمكن أن يلزمهم بسبب قيامهم بأعمال منافية أو ذنوب، أو بسبب محاولتهم تحقيق أهداف وغايات غير مشروعة، ويكون الغرض منه بالطبع حماية النفس، وللـكذب صلة بعائتين مسيئتين أخريين هما السرقة والغش، ويمكن إجمال هذه الصفات الثلاثة السيئة بـ (عدم الأمانة) ، حيث يلجأ الفرد للكذب لتغطية الجرائم التي يرتكبها للتخلص من العقاب، وقد وجد الباحثون في جرائم الأحداث بنوع خاص أن من تصف بالكذب يتصف عادة بصفتي الغش والسرقة .

فهذاك صلة وثيقة تجمع بين هذه الصفات، فالـكذب والغش والسرقة صفات تملئ كلها (عدم الأمانة).

بلجاً لكثير من المربين إلى الأساليب القسرية لمنع الناشئة من تكرار هذه العادة ، غير أن النتائج التي حصلوا عليها هي أن هؤلاء استمروا على هذا السلوك ولم يقلعوا عنه ، وعلى هذا الأساس فإن معالجة الكذب لدى أبنائنا يحتاج إلى أسلوب آخر ، إيجابي وفعال ، وهذا لا يتم إلا إذا دررنا هذه الصفة وأنواعها ومبباتها ، فإذا ما وقفنا على هذه الأمور استطعنا معالجة هذه الآفة الخطيرة.

### أنواع الكذب:

#### ١- الكذب الخيالي :

كأن يصور أحد الأبناء قصة خيالية ليس لها صلة بالواقع، وكثيراً ما نجد قصصاً تتحدث عن بطولات خيالية لأشخاص لا يمكن أن تكون حقيقية، وعليها كمربين أن نعمل على تنمية خيال أطفالنا لكونه يمثل جانباً إيجابياً في سلوكه، وأهمية تربية كبيرة، وحثهم لكي يربطوا خيالهم بالواقع من أجل أن تكون أقرب للتصديق والقبول غير أن الجانب السلبي في الموضوع هو إن هذا النوع يمكن أن يقود صاحبه إلى نوع آخر من الكذب أشد وطأة ، وأكثر خطورة إذا لم نعطيه الاهتمام اللازم لتثقيبه وتنهيبه.

#### ٢- الكذب الإلتباسي :

وهذا النوع من الكذب ناشئ عن عدم التعرف أو التأكد من أمر ما، ثم يتبين أن الحقيقة على عكس ما روى لنا الشخص، فهو كذاب غير متعمد، وإنما حدث عن طريق الالتباس وهذا النوع ليس من المشورة بمكان ، وهنا يكون دورنا بتثبيبه أبنائنا إلى الاهتمام بالحققة وشدة الملاحظة تجنباً للوقوع في الأخطاء.

### ٣- الكذب الإدعائي :

وهذا النوع من الكذب يهدف إلى تعظيم الذات، وإظهارها بمظهر القوة والشماسي لكي يبال الفرد الإعجاب ، وجلب قنبا الآخرين، ومحاولة تعظيم الذات ولتغطية الشعور بالنقص ، وهذه الصفة نجدها لدى الصغار والكبار على حد سواء، فكثيرا ما نجد أحدا يدعي بشيء لا يملكه، فقد نجد رجلاً يدعي بامتلاك أموال طائلة ، أو مركز وظيفي كبير، أو يدعي ببطولات ومغامرات لا أساس لها من الصحة ، وعلينا في مثل هذه الحالة أن نشعر أبنائنا أنهم إن كانوا أقل من غيرهم في ناحية ما فإنهم أحسن من غيرهم ولوجههم الوجهة الصحيحة لكي نمكنهم من العيش في عالم الواقع بدلا من العيش في عالم الخيال الذي ينسجونه لأنفسهم وبذلك نعيد لهم ثقتهم بأنفسهم ، ونزيل عنهم الإحساس بالنقص.

### ٤- الكذب الانتقامي :

وهذا النوع من الكذب ناشئ بسبب الخصومات التي تقع بين الأبناء وخاصة للتلاميذ، حيث يلجأ التلميذ إلى إصلاق تهم كاذبة بتلميذ آخر بغية الانتقام منه، ولذلك ينبغي علينا التأكد من كون التهم صحيحة قبل اتخاذ القرار المناسب لإزائها، وكشف التهم الكاذبة وعدم فصح المجال أمام أبنائنا للنجاح في عملهم هذا كي يتعلموا عن هذه العادة السيئة.

### ٥- الكذب للدفاعي :

وهذا النوع من الكذب ينشأ غالبا بسبب عدم ثقة بالأباء والأمهات بسبب كثرة العقوبات التي يفرضونها على أبنائهم ، أو بسبب أساليب القسوة والعنف التي يستعملونها ضدهم في البيت مما يضطرهم إلى الكذب لتفادي العقاب ، وهذا النوع من الكذب شائع بشكل عام في البيت والمدرسة، فعندما يعطي المعلم لطلابه واجبا بيتيا فوق طاقاتهم ويعجز البعض عن إنجازة نراهم يلجئون إلى اختلاق مختلف الحجج والذرائع والأكاذيب لتبرير عدم إنجازهم للواجب، وكثيرا ما نرى قسما من للتلاميذ

يقومون بتحويل درجاتهم من الرسوب إلى النجاح في الشهادات المدرسية خوفاً من ذويهم.

وفي بعض الأحيان يكون لهذا النوع من الكذب مما يبرره حتى لدى الكبار ، فعندما يتعرض شخصاً ما للاستجواب من قبل السلطات القمعية بمنصب نشاطه الوطني، يضطر لنفي التهمة لكي يخلص نفسه من بطش السلطات وفي مثل هذه الأحوال يكون كذبه على السلطات مبرراً.

إن معالجة هذا النوع من الكذب يتطلب منا أهواء ومعلمين أن ننبد الأساليب القسرية في تعاملنا مع أبنائنا بصورة خاصة ، ومع الآخرين بصورة عامة ، كي لا تضطربهم إلى سلوك هذا السبيل.

#### ٦- الكذب الوفاي :

وهذا النوع من الكذب نجده لدى بعض الأبناء الذين يتعرضون أسدقاءهم لاتهامات معينة فيلجئون إلى الكذب دفاعاً عنهم ، فلو فرضنا أن تلميذاً ما قام بكسر زجاجة إحدى نوافذ الصف ، فإننا نجد بعض التلاميذ الذين تربطهم علاقة صداقة وثيقة معه يهرعون للدفاع عنه ، ناكين التهمة رغم علمهم بحقيقة كونه هو الفاعل. وعلى المربي في هذه الحالة أن يحرم هؤلاء من الشهادة في الحوادث التي تقع مستقبلاً لكي يشعروا أن عملهم هذا يقلل من ثقة المعلم بهم، وعليه عدم اللجوء إلى الأساليب القسرية لمعالجة هذه الحالات، وتشجيع التلاميذ على الاعتراف بالأخطاء والأعمال التي تنسب لهم ، وأن نشعر الأبناء إلى أن الاعتراف بالخطأ سيقابل بالعرفاء عنهم ، وبذلك نربي أبنائنا على الصدق والابتعاد عن الكذب.

#### ٧- الكذب الغرضي (الأكثاني) :

ويدعى هذا النوع من الكذب كذلك (الأكثاني) ، وهو يهدف بالطبع إلى تحقيق هدف يسعى له بعض الأبناء للحصول على ما يبتغونه، فقد نجد



لأحدهم ممن يدخل عليه أبويه فيدعي أنه بحاجة إلى دفتر أو قلم أو أي شيء آخر بغية الحصول على النقود لإشباع بعض حاجاته المادية. أن على الأهل أن لا يقتروا على أبنائهم فيضطرونهم إلى سلوك هذا المسيل.

#### ٨- الكذب العنادي :

ويلجأ الطفل إلى هذا النوع من الكذب لتحدي السلطة، سواء في البيت أو المدرسة، عندما يشعر أن هذه السلطة شديدة الرقابة وقاسية، قليلة الخنو في تعاملها معه، فيلجأ إلى العناد، وهو عندما يمارس هذا النوع من الكذب فإنه يشعر بنوع من المرور، ويصف الدكتور مالحوصي حالة يقول لا إرادي لطفل تتصف أمه بالجفاف الشديد، فقد كانت تطلب منه أن لا يشرب الماء قبل النوم، لكنه رغبة منه في العناد كان يذهب إلى الحمام بدعوى غسل يديه ووجهه، لكنه كان يشرب كمية من الماء دون أن تتمكن أمه من ملاحظة ذلك مما يسبب له التبول اللاإرادي في المنام ليلاً.

#### ٩- الكذب التقليدي :

ويحدث هذا النوع من الكذب لدى الأطفال حيث يقلدون الآباء والأمهات الذين يكذب بعضهم على البعض الآخر على مرأى ومسمع منهم، أو يمارس الوالدان الكذب على الأبناء، كأن يعدون أطفالهم بشراء هدية ما، أو لعبة، فلا يوفون بوعدهم فيشعرون بأن ذوبهم يمارسون الكذب عليهم. فيتعلمون منهم صفة الكذب، وتترسخ لديهم هذه العادة بمرور الوقت.

#### ١٠- الكذب المرضي المزمن:

وهذا النوع من الكذب نجده لدى العديد من الأشخاص الذين اعتادوا على الكذب، ولم يمالجوا بأسلوب إيجابي وسريع، فتأصلت لديهم هذه العادة بحيث يصبح الدافع للكذب لا شعورياً وخارجاً عن إرادتهم، أصبحت جزءاً من حياتهم ونجدها دوماً في تصرفاته وأقوالهم، وهم يدعون لموراً لا

أساس لها من الصحة، ويمارسون الكذب في كل تصرفاتهم وأفعالهم، وهذه هي أخطر درجات الكذب، ولشدها ضرراً، وعلاجها ليس بالأمر السهل ويتطلب منا جهوداً متواصلة ومتابعة مستمرة.

### أسباب تعلم الكذب كما يرويها الأطفال:

أمي - أبي ...

لما طفل أسمع وأرى، لاحظ الفكر لتحرك، لي حريتي ولي أهدافي، عندي آمال ولما أحب أن أحققها..

لما طفل! نعم طفل صغير الجسم كبير العقل، مشروع إيمان متكامل: أراقب، أحتكي، أقتد، أؤلف، أركب.. صوراً أفعالاً وحركات وأبقى في نظركم طفلاً لا يعي شيئاً.

أمي الحبيبة! والدي الحبيب!

إذا خرجتما لزيارة بعض الأقارب أو الأصقاء لا تقولوا إنكما ذاهبان إلى الطبيب.

وإذا كان مزاجكما لا يسمح برؤية أحد فلا تطلبنا مني أن أجيب لكما خارج المنزل أو أننا لمي.

أمي - أبي !

لا تعدلني بشيء ثم تسبانه أو تتجاهلانه لأن ذلك يؤذي فاعدكم بما تحبون وأخلف وعدى.

ولا تقسنا على إذا أخطأت حتى تجبراني على الهروب من الحقيقة فكذب لأجور من العقاب الذي لا أحتمله.

هل يؤثر قلق الأسرة إن الأمثلة في ذكر الحقيقة الأمثلة بشأن ممتلكات الآخرين، يكتسبها الطفل من البيئة التي يعيش فيها ويتفاعل معها نتيجة لما يحتاج له من فرص ومواقف يشرب فيها على تمييز الواقع، والتعرف إلى الحقائق، وأهمية الصديق فيما يفعل ويقول.

فقد يتهم الطفل أخاه بكسر إناء الزهور ويكون هو الفاعل ، وقد تسأله عن موضوع ما فلا يقول للحقيقة .. وأحياناً قد يكذب كذباً لا يضر ولا ينفع ، وأحياناً أخرى يحمل كذبه ضرراً له وللآخرين وتتساءل لماذا يكذب الطفل؟

والحقيقة هنالك أجوبة متعددة لهذا السؤال ... فقد يكذب الطفل لكي يعوض عن نقص حقيقي أو خيالي في نفسه وقد يكذب لوقاية نفسه من الضرر أو للهرب من النتائج الحشمية والمؤولة لعمل قام به ، أو لتجنب نقد يوجه إليه من عالم الكبار ، تجاه سلوك قد ملكه. إن كثيراً من لكائيب الأطفال سببها عالم الكبار فقد يكره الأب ابنه على الكذب دون أن يدري، فالطفل غير البارع في الرياضيات قد يخبر والده بأنه حصل على درجة عالية في المادة لأنه يعلم أن والده يصر بذلك وقد تتمكن بعض الطموحات الاجتماعية للرشد من خلال مبالغت الطفل وأفكاره الخيالية، فيغدو الأب الذي يعمل موظفاً صغيراً في نظر الطفل مديراً لإحدى الشركات عندما يسأل عن مهنة والده. إن كثيراً من لكائيب الأطفال سببها نمو التخيل عندهم وخاصة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين أربعة والخامسة وهي لا تعد لكائيب بالمعنى الحقيقي للكلمة، وإنما هي خيالات اختلطت بالواقع.

إن خيال الطفل في هذه المرحلة يتصف بالمبالغة والفضارة والابتكار وحسن التقيد بالواقع المحسوس وتظهر تلك الظاهرة في ألعابه حيث يمتطي المصا كنّها حصان أو يتخيل الكرسي المصفوفة عربات قطار تتقله مع رفاقه وقد يري قصة تدور حول قتله لذئب مفترس وكيف حمل البانديقة وقضي على الصومس فثنين هاجموا منزله وينموه يستطيع أن يدرك أن هذه خيالات وليست حقيقة.

إن الكذب هو إحدى الاستراتيجيات التي يستخدمها الطفل للحفاظ على احترامه لذاته إلا أنه ينبغي هذه الإستراتيجية عندما يكسب القوة والثقة

بالنفس. بيد أن بعض الأطفال يستمرون في ممارسة الكذب ويصبحون في نهاية الأمر غير قادرين على التمييز بينه وبين الصدق وقد يكون ذلك حالة خطيرة تستدعي اهتمام الأبوين حيث يجب البحث جدياً عند سبب الكذب .. لقد يكون السبب ما يفرضه الرأشدون على الطفل من مهمات .. أو قواعد معقدة جداً لا يستطيع الطفل تنفيذها بنجاح فلهذا يلجأ إلي الكذب .. وقد يشعر الطفل بعدم الأمان والأذى في المدرسة حيث يجد في القصص الكاذبة التي يرويها الطريقة الوحيدة للاحتفاظ بمركزه بين الآخرين فالكذب المناسب يحدد مدى قبول الآخرين له أو نبذهم للطفل الذي يكذب. إن الطفل الذي يصل زائداً ولفراً من الحب والحنان والتشجيع والنجاح (أي الصفات التي ينشأ عنها احترام الذات) نادراً ما يحتاج إلي الكذب. وقد يلجأ الطفل إلي نيل معايير والدته عرضاً عن تبتيتها إذا كانت علاقته معها مضطربة. وبهذا يكون كذبه شكلاً من أشكال عدم الاعتراف بما يريد الوالدان وقد يجبر بعض الأطفال على الكذب بسبب رغبة والديهما في الإطلاع الدائم والمستمر على أسرارهم وتفاصيل حياتهم وخاصة عندما يقترب هؤلاء الأطفال من مرحلة المراهقة. إنهم يرغبون في هذه الفترة بإخفاء أسرارهم عن والديهم.

إن الوفاة من الكذب خير من علاجه وهذا يتوقف على أسلوب التعامل مع الطفل فهو يمتص الصدق من المربي (الأب أو الأم) أو من المحيطين به فالالتزام بالأقوال والأفعال شرط مهم في التعامل مع الطفل لأن الابن إذا نشأ على الخداع وعدم المصارعة من الآخرين فلكبر الفطن أن مثل هذا الجو سوف لا يعمل على تكوين اتجاه الصدق عند الطفل لأنه سوف يدرك أن الكذب وسيلته لتحقيق أهدافه. إن الطفل بمقدوره أن يميز بين ما هو كاذب وما هو صادق لذلك على الكبار الالتزام الصدق قولاً وفعلًا ليكونوا قدوة حسنة لأبنائهم. لأبد أن نبصر الطفل بأهمية الصدق في القول والفعل وتشجيعه عليها باستمرار ومعالجته بعقوبة تناسبه في حالة الكذب

عدة مرات دون الاكتراث بما ننصحه. علينا إلا نزع الطفل في مواقف يضطر فيها للكذب وألا نبالغ في عدم تصديقه لكل عمل يقوم به ونضايقه في كل صغيرة وكبيرة، لأن هذا الأسلوب الصارم لا يجدي كثيراً في الإقلاع عن الكذب الذي لا يجد الطفل مفرًا من اللجوء إليه كمحاولة للظهور بالمظهر الذي نريده. إن التربية الواعية تبحث عن الأسباب التي تدفع الطفل للكذب وتتجه لوضاع الطفل الحقيقية. وإذا استمر الطفل يكذب دون مبرر وزدادت حدته مع التعمد يوماً بعد يوم .. فلا بد من استشارة الأخصائي النفسي من أجل المساعدة.

### كيف يمكن معرفة كذب الطفل؟ وكيف نعالج كذبه؟

كيف يمكن معرفة الكذب في قول وفعل الطفل؟ يمتلك الأبوين القدرة على معرفة صدق القول والفعل من عنده، ويمكن للربط بين الأفعال والأقوال عند الطفل للوصول إلى معرفة حقيقة السلوك الذي يتبعها الطفل ولهذه القدرة للتأثير المتفاعل في كشف تلك القاطبة عند الطفل في قول للكذب ويمكن معرفة الأنماط السلوكية التي يكذب فيها الطفل من خلال التنقيق والملاحظة المستمرة للطفل ومعرفة صور العلاقات بينه وبين المحيطين به، ويمكن تنقيق الأقوال ومطابقتها مع الأفعال وتسجيل المتغيرات السلوكية وتثبيت الملاحظات عليها. ومتابعة التطابق بين ما يأتي به الطفل من قول وفعل وتنقيق ذلك عن طريق المتابعة أو الاستفسار دون علمه بذلك المتابعة.

### ما هي العوامل التي تعزز الكذب؟

يتميز الكذب عند الطفل ويصبح نمط سلوكي ثابت إذا وجد أن الآخرين لفتتوا بما قال رغم أنه يكذب، فتراه يكرر القول والفعل ويختلق أنماطاً أخرى وينتهج نفس المنهج للوصول إلى غايته، وكذلك يمكن أن

يتعزز الكذب ويأخذ أبعاداً أخرى إذا رفض الإصغاء إليه ورفضنا الدخول في مناقشة معه فيما يتعلق بحاجاته أو إذا تناقرت اتجاهات القبول والرفض عند العناصر المحيطة به.

فأراه يأخذ على علاقته التعبير بصيغ يقبلها طرف ويرفضها الطرف الآخر. ولا يقف الطفل عند حدود معينه من الكذب، بل تراه يجمع مساحة الأحداث التي يكذب بها، لأنه يرضخ في أفت انتباه إليه من أكثر من جهة. كيف يمكن معالجة الكذب عند الطفل؟ تعد هذه المهمة من المهام الصعبة التي تقع على كاهل كل تربيوي، لأنها تعني إصغاء الطفل إلى الممارس الصحيح في علاقته مع الآخرين، كما أنها توفر علينا فرصة معالجة آثار الكذب لاحقاً.

ويمكن معالجة الكذب عند الطفل من خلال:

١- التوجيه الديني في رفض الكذب وعدم تطابقه مع سمات المسلم الصالح على ضوء سمات الشخصيات المهمة في تاريخنا الإسلامي وراثاً العربي وأول تلك الشخصيات هي شخصية نبينا محمد (ﷺ) الصانع الأمين.

٢- استعراض الرفض لكل كذبه تمر في بيئته سواء كانت منه أو من غيره مع أهمية توضيح أضرار الكذب من خلال القصص التي يشعر الطفل إنها واقعة حتى وإن كانت على لسان الحيوانات ونملحه فرصة للتمييز لكل قصة.

٣- العمل على عدم الكذب أمامهم مهما كانت الصيغة، مثال أن بعض الآباء يرفضون الرد على الهاتف بعذر أنه غير موجود بالبيت، ويطلب من الطفل الرد على هذا الأساس، فالطفل يشعر إن صدق القول وال فعل عند والده قد تهاور وتحول إلي صيغ مرفوضة ومع التكرار تراه يكرر العذر دون أن يشعر ويعمم الأسلوب على أكثر من حالة.

٤- الكذب عن إشعار الطفل إن كل ما يقوله خاضع للشك، لأن ذلك يجعله يخشى التعبير الصحيح عن حاجته أو يلجأ إلي من يصدقه فيجد قضاء آخر للكذب يجعله يتعد عن عائلته، وتخلق لديه حالة عزلة داخل المسكن.

٥- تمثيل الصديق بالقول والقلل أمام الطفل ومكافئته على صدقة مع الإشارة إلي أن الصديق هو السبب في حصوله على هذه المكافأة.  
ويبقى هاجس كل أب وأم ومربي هو معالجة كل حالة تعمل على عدم تعامل الطفل مع العائلة والمجتمع، ولكل حالة حديث.

### لم لا يستمع لنا آباؤنا؟

لو نظرنا إلي الغرب لوجدنا المصارحة بين الأبناء وأولياء أمورهم شائعة نتيجة للتربية التي اعتادوا ملها على الصراحة وإهداء المشاعر مهما كانت إيجابية أو سلبية، ونجد أولياء الأمور يتفهمون ذلك بصدر رحب ويحاولون إقناع أبنائهم بالصواب إن كانوا مخطئين أو اقتناعهم برأى الأبناء إن كانت صائبة. بينما أكثر العرب يربي أبنائهم على الاستماع والتفويض للأولم ويقوم الآباء بممارسة ضغوط كثيرة على الأبناء لتنفيذ تلك الأوامر ونجد الآباء هم من يرسمون ويخططون مستقبل أبنائهم ويحاولون تسييرهم كنمي.

هذا في رأي خطأ كبير لأن التربية هي الأساس وتطلع وثقافة الآباء هي التي تفتح مجال الحوار والنقاش بينهم وبين أبنائهم ويتم ذلك بجعل الأبناء يشاركون في الأمور الخاصة بالأسرة في كل مجالات حتى يفتح أمامنا نحن الأبناء شعور بالاطمئنان والراحة وبالتالي مد جسور المحبة والصداقة ومن ثم المصارحة بما نشعر به ومناقشته معهم وعلي الآباء أن يكونوا أكثر تفهم وصبراً لينشئوا جيلاً بعيداً عن المشاكل النفسية مستقبلاً ولن يتركوا حرية الاختيار وتخطيط المستقبل لنا، طبعاً مع إهداء آرائهم

ونصائحهم والتوجيه والمناقشة حتى الإقناع أو الاقتناع فلو ظللنا نستمع إلى  
أولمر ديكتاتورية لكنا نتنتيجة الطيبة كبت المشاعر علماً بأن أكثر  
الآباء يعانون هذا الموقف بالتبوء منهم أو الطرد بدلاً من معالجة الأمر  
من جذوره ومعرفة أسبابه ومحاولة إعادتهم إلى الطريق السوي فعلياً لن  
لا نلوم الأبناء فقط بل اللوم الأكبر يقع على عاتق الآباء.

فلم لا يسمع لنا أبائنا؟ ولم لا يحاولون تفهم عقباتنا وتفكيرنا  
ونظرنا للمستقبل؟ لم لا يجعلونا نشاركهم ويشاركونا مشاكلنا؟ لما لا  
نربطنا بهم علاقة صداقة؟

لتعلم جميعاً أن الأطفال في مرحلة الطفولة الأولى، وخاصة في  
مرحلة ما قبل الدخول إلى المدرسة، يجدون صعوبة في التفريق بين الخيال  
والواقع بحكم قصور تطورهم العقلي.  
أعزائنا الآباء والأمهات:

هذه الحقيقة، فعاملوا معها بما تقتضيه مسؤولياتكم في تربية الأبناء،  
وبما ملحكم الله من حب وحنان فطريين للأطفال، وهذا لا يعني أن تتركوا  
لطفلكم عرضة للانزلاق في أو حال الكذب، بما يحمله هذه الصلة من  
مضار وأخطار تعود على قائلها بالخسران خصوصاً إذا أصبحت جزءاً من  
سلوكه، وعادة متأصلة في فعله، وحتى لا يكتب عند الله كذاباً.  
معلومة:

عند بلوغ الطفل العاشرة من عمره يستطيع التفريق بين الكذب  
والحقيقة أو الواقع والخيال.  
تعرفوا على أنواع الكذب الذي يمارسه الأطفال:-

• إنكار الحقيقة أو إثبات غير الحقيقة:

أن ينكر الطفل بأنه أتى فعلاً معيناً، فينكر مثلاً أنه أكل الحلوى  
الموجودة في الثلاجة في حين أنه أكلها فعلاً، أو يدعي أنه أدي  
فريضة الصلاة في حين أنه لم يؤدها.



#### • المبالغة:

بأن يبالغ الطفل في إظهار قوته وأنه تمارك وضرب الأطفال بمفرده  
والحق نهم عاهات كثيرة، والواقع أنه حصلت مشادة كلامية فقط.

#### • تهلم الآخرين بفعل هو الذي قلم به:

بأن يتهم أصدقاءه بقيامهم بفعل معين، ولكن الحقيقة أنه هو الذي قام  
به.

#### • التأليف:

بأن يمسرد الطفل قصصاً ليست واقعية ولم تحدث أبداً وهي في الواقع  
من وحي خياله.

#### • خلط للحقيقة بأجزاء من الكذب:

أن يروي الطفل أجزاء صحيحة من واريته ويطعمها بأجزاء غير  
حقيقة كأن يقول (ذهب إلي البحر واصطدت سمكة ورأيت أسماك  
القرض وهي تتعارك مع بعضها لو تقترب أسماكاً أخرى) فالجزء  
الأخير ليس صحيحاً فهو من تأليفه.

#### • التنمية:

هي أن تختلق الطفل اتهامات ويقتف بها شخصاً آخر، وكأن يتهم  
أخاه بالسرقة ويبلغ والدته بذلك.

إن هذه الأنواع من الكذب التي نكرناها لكم لا تمنى - على  
الإطلاق - أن الأطفال يمارسون بسوء قصد أو لفساد بالطبع ولكن  
يمارسونها مدفوعين بعدد من الأسباب.

فتعالوا معنا في هذه الجولة للتعرف على مسببات الكذب عند  
الأطفال .. فإن معرفة الداء يسوقنا إلي الدواء.

#### • تحاشي العقاب:

قد يلجأ الأطفال للكذب عندما يعلمون أن ما فعلوه عمل غير  
مرغوب به ويعاقبون عليه، فيلجئوا للكذب هرباً من العقاب.

#### \* الإنكار:

الأطفال للواقعين تحت وطأة الضغوط النفسية الشديدة نتيجة لما يشاهدونه من مشاجرات بين الوالدين أو لرسوبهم في المدرسة، فإن مثل هذه الظروف قد تدفعهم إلى الكذب لمحاولة التخفيف عن الأكم الذي يعانون منها.

#### \* التقليد والاعتداء:

كثير من الأطفال يقلدون ويقتدون بأولياء أمورهم أو يقتدون بتصرفات من يتأثرون بهم، والكذب أحد السلوكيات التي يتعلمها الطفل من المحيطين.

#### \* جذب الانتباه:

بعض الأطفال يجدون في السلوك السلبي وسيلة فعالة لجذب الانتباه والاهتمام وليس هناك أفضل من الكذب لجذب الانتباه.

#### \* العدوان على الآخرين:

بعض الأطفال يلجئون إلى الكذب وخاصة كذب التهمة من أجل العدوان على الآخرين وليس أسهل من خلق المشاكل، وهذا النوع هو عدوان على الآخرين.

#### \* وصف الوالدين لطفلهما بالكذب:

إن تكرار وصف الوالدين لطفلهما بالكذب، كأن يقول له (إنك كذاب) أو (كنت كثير الكذب)، ومع إدانة هذا الوصف السلبي له من قبلهما، ينشأ عن ذلك اقتناع لا شعوري لدى الطفل بأن الكذب أحد صفاته الملزمة له، فتجد بعد ذلك يمارس هذه الصفة في علاقاته مع الآخرين على أنها جزء من شخصيته.

#### \* فقدان الثقة من قبل الأهل:

بعض الأطفال يكتبون بسبب فقدان الأهل الثقة بهم حتى ولو كانوا يقولون الحقيقة ويجدون صعوبة في جعل والديهم يصدقون كلامهم، لذا

يلجأ هؤلاء الأطفال للكذب لأن الأمر سهل عند الوالدين، كأنه يقول (نأسا  
لنقول الحقيقة ولا أحد يصدقني، فمن الأفضل أن أكذب لأنني غير مصدق  
في كل الأحوال).

#### \* الحصول على المكاسب السهلة والسريعة:

قد يكذب بعض الأطفال من أجل الحصول على مكاسب مادية أو  
معنوية بشكل سريع، كأن يقول الطفل لأبيه (ألمي) تقول أعطني  
نقوداً) وفي حقيقة الأمر لم تقل ذلك، أو أن يقول أنه نجح في  
المدرسة ليأخذ المكافأة في حين أنه لا يستحقها حيث أنه راسب.

#### الخطوات الشجاعة...

أيها المسؤولية العظيمة الملقاة على كاهل الآباء والأمهات، لوقاية  
فلذات كهذاهم من الانزلاق في أحوال الكذب... فماذا يتوجب علينا فعله؟  
لا تجعلوا ... طريقة سؤلكم للأطفال كالتحقيق، بل يجب عليكم أولاً  
تجميع الحقائق للتأكد من أن الطفل قد قام بفعل غير مرغوب به، فإذا ثبت  
ذلك عليكم توضيح طريق الصواب له في جو هادئ بعيد عن الغضب  
والتشديد أو التخويف.

اتركوا ... الكذب مهما كان بسيطاً أو أيضاً كما يوصف في بعض  
الأحيان.

اعتدوا ... جلسات تجمعكم بأطفالكم، وناقشوا موضوع الكذب، مع  
بيان حرمة في ديننا وأنه من العادات السيئة المرفوضة في المجتمع، مع  
التأكيد على أن الصدق هو أقرب الطرق للنجاح.

تجنبوا .. التاريع اللفظي وتجريح الطفل بالعبارة أو الكلمات الثابتة  
أو بالألقاب السيئة، فإن ذلك يؤثر سلباً على مفهوم الذات لديه، وينفعه إلى  
للجوء للكذب كي يوضح لنفسه صورة يريد بها الوالدان له ويعتمد بهذه

الصورة الكاذبة ملامتهما أو توبيخهما له، والواجب على الوالدين له ويتعد بهذه الصورة الكاذبة ملامتهما أو توبيخهما له، والواجب على الوالدين هنا للتلف مع الأطفال ووصفهما لهم بالأوصاف التشجيعية والتحفيز بالأعمال الصالحة حتى لا يلجأوا للكذب من أجل تطيب الذات المجروحة.

ابتعدوا ... عن العقاب البدني لأنه يبعث مخوف في نفس الطفل ويدفعه إلى الكذب. لا تلجأوا ... إلى الكذب من أجل تطيب الأجواء أو إبعاد الخوف عن الطفل، كأن يخبر أحد الأبوين طفله بأن إبرة الطبيب غير مؤلمة، بل يجب في مثل هذه الأحوال توضيح الأمر على حقيقة، كأن يقال للطفل أن الأم سيزول بعد فترة قصيرة، ذلك حتى يتعلم الطفل الصراحة ومواجهة الحقائق كما هي، مع ضرورة التأكيد على عبارات التشجيع والحث والصبر.

### همسة ... في أذان الآباء والأمهات...

أن بعض ما تقولون به من أقوال أو أفعال مما تعتبرونه أمراً عادياً أو غير ذي تأثير، قد يؤدي إلى تعليم الأطفال الكذب دون أن تكونوا قاصدين، من أمثلة ذلك :

- المبالغة في القصص وفي الكلام.
- التبرير أو الكذب للتخلص من المواعيد غير المرغوب بها.
- إنكار خطأ اقترفه أحد الوالدين.
- نقل رسالة كاذبة إلى شخص ما عن طريق الطفل، كأن يطلب الأب من طفله أن يقول للسائل (إن أبي غير موجود بالمنزل) في حين أنه موجود في المنزل.
- عدم الوفاء بالوعود، كأن تعد الأم طفلها بهدية ثم لا تفي بوعداها له.

أنتم الأطباء المربون ... وأطفالكم بحاجة لمساعدتكم  
 ساعدوا ... أطفالكم لكي يتعلموا- وبالممارسة العملية- الإقدام على  
 قول الحقيقة، وإن قللها يستحق الشكر والثناء، فإذا أخذ الطفل قطعة  
 الحلوى من لثلاجة دون إذن، فحثوه على الاعتراف بأن اعتراف بما قام  
 به، فشجوه وشكروه على ذلك، إن هذه الخبرة العملية في ممارسة قول  
 الحقيقة تعمق مفهوم الصدق لدى الأطفال فتصبح سلوكاً ملازماً لهم.  
 وضخوا ... للطفل إذا قل الحقيقة إنكم سوف تبتذلون جهودكم  
 لمساعدته وتخليصه من المشكلة التي وقع بها.  
 عاقبوا ... الطفل عقابين في حالة قيامه بفعل خاطئ كأخذ والتأكد  
 على أن الكذب شئ وخداع للنفس والآخرين ويجب البعد عنه.  
 وضخوا ... للطفل الفرق بين الخيال والواقع خصوصاً بالنسبة  
 للأطفال الذين لديهم حب التآليف فلي التوالدين بعد استماعهم إلى القصة أن  
 يقولوا (هذه قصة حلوة، ولكن هل هي حقيقة أم خيال).  
 شجعوا ... الأطفال على قول الحقيقة وساعدوهم أيضاً على تحمل  
 مسؤولية أفعالهم كاملة إذا قاموا بأي عمل خاطئ.  
 أخرجوا المصطاف ... إذا استمر الطفل على الكذب أو تزامن الكذب مع  
 السرقة أو أي سلوك يؤذي الآخرين، يجب على الوالدين عرض طفلهم  
 فوراً على الاختصاصي النفسي والاجتماعي لتقديم المساعدة اللازمة،  
 والتخلص من هذه الحالة.

### أسباب الكذب:

- للعوامل الأسرية: فمشاهدة للصغير للكبار عند ممارستهم أسلوب  
 الكذب في تعاملاتهم اليومية يعد من المصادر الفعالة في ممارسة  
 هذا السلوك. وعندما يري الكبير يتخوب عن العمل لتضاء بعض

الأمر ويدعي لرئيسه في العمل أنه كان مريضاً، كل ذلك يجعل الطفل يتخذ من مثل هذه التصرفات سلوكيات لمعالجة بعض مواقفه.

- قد يكون خصوبة الخيال عند الأطفال فيبدون بتأليف الروايات... لحماية نفسه من الضرب.
- لينخل السرور إلى أهله: مثلاً هناك أهالي يعطون العلامات قدر كبير من الاهتمام فيكتب بإخبارهم عن حصوله على العلامات الكاملة.
- تشغل الأهل وعدم الاهتمام به يدفعه للكتب لجذب انتباههم..

#### كيف نعالج مشكلة الكذب؟

لمعالجة هذه الآفة الاجتماعية لدي أبنائنا ينبغي لنا نلاحظ ما يلي:

- ١ - التأكد ما إذا كان الكذب لدي أبنائنا نادراً أم متكرراً.
- ٢ - إذا كان الكذب متكرراً فما هو نوعه؟ وما هي دوافعه؟
- ٣ - عدم معالجة الكذب بالعنف أو السخرية والإهانة، بل ينبغي دراسة الدوافع المعيبة للكذب.
- ٤ - ينبغي عدم فسخ المجال للكاتب للنجاح في كذبه، لأن النجاح يشجعه على الاستمرار عليه.
- ٥ - ينبغي عدم فسخ المجال للكاتب لأداء الشهادات.
- ٦ - ينبغي عدم إلصاق تهمة الكذب جزأاً قبل التأكد من صحة الواقعة.
- ٧ - ينبغي أن يكون اعتراف الكاتب بذنبه مدعاة للتخفيف أو العفو عنه، وبهذه الوسيلة نحمله على قول الصدق.
- ٨ - استعمال العطف بدل الشدة، وحتى في حالة العقاب فينبغي أن لا يكون العقاب أكبر من الذنب بأية حال من الأحوال.

٩ - عدم إرهاب التلاميذ بالواجبات البيتية.

١٠ - عدم نسبة أي عمل يقوم به المعلمون أو الأهل إلى التلاميذ على أساس أنه هو الذي قام به، كعمل الثمرات المدرسية، أو لوحات الرسم وغيرها من الأمور الأخرى.

**وختاماً :**

نجد أنه من المهم جداً بل هو أمر خطير ترك هذه الظاهرة وهذا السلوك ينمو مع الطفل. وأن ندرك أن الطفل الذي ينشأ في محيط يحترم الصدق يعود عليه، وأنه إذا ما توفر له الاطمئنان النفسي والحرية والتوجيه الصحيح فإن الحاجة تنقضي إلى اللجوء إلى الكذب.

وإن على الوالدين أن يكونوا قدوة صالحة لأبنائهم، وأن يكونوا صادقين وصريحين في التعامل معهم، فهم يتخذونهم مثلاً يحتنون بهم كيفما كانوا. فإن صلح الوالدين صلح الأبناء، وإن فسدوا فسد أبنائهم.

آخر المطاف ... إذا استمر الطفل على الكذب أو تزامن الكذب مع السرقة أو أي سلوك يؤذي الآخرين، يجب على الوالدين عرض طفلهم فوراً على الاختصاصي النفسي والاجتماعي لتقديم المساعدة اللازمة، ولنخلص من هذه الحالة.







## الفصل السادس

### مشكلة الخوف عند الأطفال

الخوف عند الطفل قد يكون مستحباً في حدوده الطبيعية باعتباره وسيلة لحمايته من الأخطار ... لكنه يسبب قلقاً إذا تجاوز حده المعتاد وبذلك يعد مشكلة نفسه تستوجب البحث عن أسبابها وطرق علاجها يجمع المتخصصون في علم النفس أن الطفل الوليد يخيفه الأصوات المفاجئة والضوضاء العالية وتطلقاً من شهره السادس يخاف من الغرباء والأشخاص غير المألوفين لديه، أما بين العامين والثلاثة والرابعة فهو يخاف من الحيوانات والسيارات والأماكن القريبة ومع النمو تتنوع مصادر الخوف لديه.

#### المخاوف الأكثر انتشاراً بين الأطفال:

- الخوف من الحيوانات والحشرات.
- الخوف من أشخاص معينين (قشرة، الطبيب، الحلاق ...).
- الخوف من بعض الأماكن (الأماكن المظلمة، المستشفيات، المدرسة، الحمايات العمومية...).
- الخوف من ركوب المواصلات: خاصة لأول مرة.
- الخوف من بعض الأدوات: (السكاكين، الحقن...).
- الخوف من فقدان الثقة حيث يهابون مثلاً مقابلة الضيوف.

#### لماذا يخاف الأطفال؟

هناك أسباب متعددة لخوف الأطفال منها:

وقع تفاعل الخوف: حيث يقدم بعض الآباء لمحاربة ظاهرة الخوف لدى أطفالهم إلى معاقبتهم عند ظهور انفعال الخوف عليهم ظناً منهم أن ذلك كفيل باستئصال هذه الظاهرة.

تخويف الطفل: من بين الأمثلة شيوعاً، التخويف بالقطط و (الغول) و(العفاريت) ... وهذا طبيعياً يجعل الطفل يفقد الثقة بنفسه.  
اضطراب الوسيط العائلي: المشاجرات بين الوالدين تفقد الطفل الشعور بالاستقرار.

النقص الجسماني: فالمرج أو الحول أو النحافة أو السمنة.

القلق المفرط من طرف الوالدين على الطفل.

المخزية من الطفل.

يبدأ بالخوف غالباً بشعور غامض يندب صاحبه، إلا أن المريض لا يعرف كنه هذا الشعور ولا مصدر وأسبابه، وفجأة يبدأ بالمعاناة من تزايد في ضربات قلبه، ويتقصد جبينه عرفاً، وترتجف يداه، وتصلبك ركبتيه، ويصفر وجهه، ويتعقد لسانه، ويجف فمه، ويضيق نفسه إن الإحساس بالخوف يشتد كلما فكر الشخص به، وإذا لجير هذا الأخير على القيام بعمل له صلة بالسبب المؤدي إلي الخوف، فإن عوارض الأرق والقلق تكون على الموعد، إضافة إلى احتمال الإصابة بزيادة من المشكلات الهضمية، كالإسهال والإمساك وغيرها.

إن الخوف أنواع هي:

- الخوف الاجتماعي.

- الخوف من الأشياء.

- الخوف من الأمكن.

- الخوف من الحيوانات.

- الخوف من الإصابة بالأمراض.

والخوف الاجتماعي شائع نوعاً ما، وهو يضرب شخصاً واحداً من أصل عشرة، وهذا الخوف له انعكاسات سلبية على صاحبه، خصوصاً من الناحية العلمية والتعليمية والاجتماعية والعلاقات الشخصية. والخوف الاجتماعي تبدأ خيوطه عادة من سن المراهقة، وإذا لم يتم علاجه في

حينه، فهناك احتمال كبير جدًا أن يبقى ملتصقًا بصاحبة مدى الحياة، هذا إن لم يدفعه إلى المعاناة من مخاوف أخرى لا تخطر بالبال.

أن الخوف الاجتماعي قد يأخذ أشكالاً شتى منها:

- الخوف من التكلم من المسؤولين.
- الخوف من حضور الحفلات.
- الخوف من الأكل أو الشرب أو الكتابة أمام الآخرين.
- الخوف من أنظار الآخرين.
- الخوف من التحدث في اجتماع عام.
- الخوف من أسئلة الأستاذ أمام طلاب أو على "السبورة".

ما هي عوارض الخوف الاجتماعي؟

إن المصاب بالخوف الاجتماعي يعمل كل جهده لنلا يكون محبط أنظار الآخرين، خصوصًا الجدد منهم، وهذا ما يدفعه إلى العزلة فيتعرض للإخفاق والفشل في مجالات شتى. أن مريض الخوف الاجتماعي يعاني العوارض الآتية:

- احمرار الوجه.
- الارتباك وارتعاش اليدين.
- اتعرق الشديد والفشيان.
- الحاجة الملحة للذهاب إلى دورة المياه.
- أزمة قلق شديد.

قد يصاب بالخوف الاجتماعي أكثر من فرد في العائلة الواحدة، وهذا ما يشير إلى إمكان وجود عامل وراثي متورط في القضية. ولكن لا يغرب عن البال أن هناك بعض الظروف التي لها دورها في تكوين الخوف الاجتماعي عند فئات معينة من الناس.

### هل يمكن علاج مرض الخوف؟

نعم، المصاب بهذا المرض يخاف من شيء واحد هو الخوف من نفسه، بمعنى آخر، أنه قال وداعاً للشجاعة، وأهلاً بالخوف، وإن محاربة الخوف يجب أن تتم بعكس ذلك، أي باستعادة الشجاعة للكيفية للتغلب على الخوف. طبعاً ليست هناك وصفة دوائية للشجاعة، فاستردادها يحتاج إلى إرادة قوية مهورة بمساعدة طبية سلوكية ودوائية، من دون أن ننسى حلقة الأقرباء والأصدقاء، إذ يستطيع هؤلاء أن يقدموا الكثير لمرضى الخوف لانتشاله من محله ... وحيداً لو كانت البدلية بدعوة المصاب لشرح مشكلته .. فكما أن "مفتاح البطن لقمة" ... قد يكون مفتاح المشكلة كلمة.

### كيف يعالج الخوف عند الأطفال؟

يمكن معالجة مشكل الخوف عند الأطفال بإتباع الأساليب التالية:  
التقاهم مع الطفل حول الشيء المخيف وذلك بالإقناع وليس بالخداع  
فإذا كان يخاف من الشرطي مثلاً نوضح له أنه خدعة للناس ويسوف لهم الأمن.

تدريب الطفل على مواجهة مصادر الخوف بموافقته: فإذا كان يخاف من الطبيب مثلاً يمكن اصطحابه للمستشفى لزيارة مريض ومعه باقة ورد وتشجيعه على مشاهدة الطبيب والحقن.

المحيط العائلي الهادئ: فالوسط العائلي المتوازن البعيد عن المشاجرات الزوجية يشبع حاجات الطفل النفسية ويشعره بالثقة بالنفس.  
تسمية روح الاستقلالية والاعتماد على النفس لدى الطفل حيث يلزم تشجيعه على اكتساب الخبرة والتجربة.

إننا بحاجة إلى إضفاء المزيد من الود على العلاقات الأسرية ومن الاحترام المتبادل بين الأفراد، ومن إضفاء المشاعر القياضة دون مبالغة على صغارنا، وهو يعني الثقة لدى الصغير الأمر الذي يشكل مناخاً

يجابياً يمكن أن يقلل من احتمالات كثيرة من المخاوف المرضية لدى أطفالنا.

**أمرار الخوف عند الطفل .. أنواعه ونصائح لمواجهته:**

يبدأ الخوف عند الأطفال عند تطور مخيلتهم من سن الثالثة حيث يتعرفون إلى الأخطار التي تحيطهم والخوف عند الأطفال يرتبط أولاً بالظلام أو بالحيوانات الأليفة كالقطط والكلاب أو الأصوات العالية جداً أو حتى الموت فيما بعد فيبدأ الطفل بالتساؤل والاستفسار وحين لا يجد نفسه متأكد من فكرة ما فإنه يشعر بالضعف تجاهها وبالتالي بالخوف ويمر الطفل بفترة يشعر فيها بالاضطراب لما يسبب الطعام أو فقدان الشهية أو التنوير على المرحاض وهذا الاضطراب يؤدي إلى الخوف وتلععب القصص المخيفة والتهديدات للطفل دورها في جعله أكثر ضعفاً وخوفاً لذلك لابد من طمأنة الطفل دائماً بدلاً من إخافته وتهديده.

**لاحة بما يجب القيام به لدعم طفلك نفسياً وأبعاد شبح الخوف عنه:**

- دعمه نفسياً.
- عدم الاستهتار بما يشعر به من خوف.
- إياك والغضب من خوفه.
- الاستماع إلى كل ما يرغب أن يخبرك به عن خوفه فقد تفهمين أسباب خوفه.
- عدم تهديده بكل ما هو مصدر خوفه كرجال الشرطة أو الساحر أو الحراسي وغيرهم.
- مراقبة ما يشاهد في التلفاز.
- إيجاد طريقة جديده ومباشرة لما يمانيه من فقد الشهية أو التبول ولا تجعلها حدث اليوم كله.

- عدم إطفاء النور في غرفته فالنور الخافت يشعره بالأمان.
- عدم إغلاق باب غرفته عليه حتى لا يشعر أنه لفصل عن عالم والديه.
- حضري الإجابات المتعلقة بالموت فعليك أن تكوني واثقة ومقتنعة بالإجابات على أن تتسجم مع نمط تفكيره.

### أسئلة تحير وتؤدي إلى تولد الخوف:

- ماذا يعني الموت ؟
- الإجابة على السؤال تعتمد على عمر الطفل فكلما كان صغيراً كانت الإجابة أسهل.
- فمثلاً يجب طمأننتهم بأن لن تتعرض لأذى أو سوء طالما أنا قريبك.
- والأشخاص الأكبر أنصحك بحضري إجابة تكون نموذجية وليس تستزفي وقتك في الكتب وسؤال ذوي الخبرة.
- واجهي مخاوف طفلك مواجهة هذه المشكلة بكافة الطرق ..
- لاجعليه يستمد على نفسه ويتقل ببعض قراراته.
- كوني صريحة معه .. وانتقاده حين يستدعي الأمر ذلك .
- أتمهي لطريقة تعاملتي الآخرين مع طفلك .
- نمي شخصيته.
- علميه احترام النظام .
- أبعده عما يثير خوفه كالقصص المخيفة والأماكن العالية والظلمة.
- ولا تنسي أن هناك فرق بين الخوف الطبيعي والمبالغ فيه فالخوف الطبيعي ضروري لسلامة الطفل على عكس المبالغ فيه .



## الفصل السابع

### مشكلة الخجل

الخجل أحد المشكلات التي يعاني منها الطفل فيتحاشى الآخرين ولا يميل للمشاركة في المواقف الاجتماعية ويبتعد عنها ويكون خائفا مترددا، ضعيف الثقة بنفسه وبالأخرين ويكون صوته منخفض وعندما يتحدث إليه شخص غريب يحمر وجهه وقد يلزم الصمت ولا يجيب ويخفي نفسه عند مواجهة الغرباء. ويبدأ الخجل عند الأطفال في الفئة العمرية ٢-٣ سنوات ويستمر عند بعض الأطفال حتى سن المدرسة وقد يختفي أو يستمر فالطفل الخجول في الواقع طفل مسكين وبائس، يعاني من عدم القدرة على الأخذ والعطاء مع أقرانه في المدرسة والمجتمع، وبذلك يشعر بالمقارنة مع غيره من الأطفال بالضعف.

وهو يحمل في طبيعته نوعا من ذم سلوكه، لأن الخجل بعد ذاته هو حالة عاطفية أو شغاعية معقدة تتطلب على شعور بالنقص والعيب، هذه الحالة لا تبعث الارتياح والأطمئنان في النفس.

والطفل الخجول غالبا ما يتعرض لمتاعب كثيرة عند دخوله المدرسة تبدأ بالتهتهة وتردده في طرح الأسئلة داخل الفصل، وإقامة حوار من زملائه والمدرسين، وغالبا ما يعيش منعزلا ومنزويا بعيدا عن رفاقه وألعابهم وتجاربه.

والطفل الخجول يشعر دوما بالنقص، ويتسم سلوكه بالجمود والخمول في وسطه المدرسي والبيئي عموما، وبذلك يلمو محدود الخبرات غير قادر على التكيف السوي مع نفسه أو مع الآخرين، واعتلال صحته النفسية.

وقد يبدو هذا الطفل أليفاً في معظم تصرفاته ؛ لأنه يسعى إلى فرض رغبته على من يعيشون معه وحوله، كما يبدو خجولاً حساساً وعصبياً ومتمرداً لجذب الانتباه إليه ، و ٢٠% من الخجل يتكون عند الأطفال حديثي الولادة ، وتحدث لهم أعراض لا يعاني منها الطفل العادي... فمثلاً الطفل المصاب بالخجل يرق قلبه في أثناء النوم بسرعة أكبر من مثيله، وفي الشهر الرابع يصبح الخجل واضحاً في الطفل؛ إذ يخفيه كل جديد، وينير وجهه أو يعض عليه، أو يغطي وجهه بكنيته إذا تحق غريب إليه، وفي السنة الثالثة يشعر بالخجل عندما يذهب إلى دار غريبة؛ إذا غالباً ما يكون بجوار أمه يجلس هادئاً في حجرها أو بجانبها فالخجل مفهوم من الصعب جداً تحديده ، لكن يمكن وصفه بأنه نوع من أنواع القلق الاجتماعي الذي يؤدي إلى حدوث مشاعر متنوعة تتراوح بين القلق والتوتر البسيط إلى مشاعر رعب وقلق واضحة تصنف في علم النفس تحت إطار لمرض القلق والتوتر؛ خصوصاً وأن النهاية الطبيعية للخجل الشديد هي الشعور بالوحدة والانعزال عن المجتمع، وكلاهما من أهم أسباب وربما نتائج مرض الاكتئاب ، وهذا معناه بأن المصاب بالخجل الشديد سوف تتطور صحته النفسية للأمرأ.

### أسباب الخجل:

#### ١- الوراثة:

حيث تلعب الوراثة دوراً كبيراً في شدة الخجل عند الأطفال، فالجينات الوراثية لها تأثير كبير على خجل الطفل من عدمه، فالخجل يولد مع الطفل منذ ولادته، وهذا ما كفته التجارب لأن الجينات تنقل الصفات الوراثية من الوالدين إلى الجنين، والطفل للخجول غالباً ما يكون له أب يمتع بصفة الخجل، وإن لم يكن الأب كذلك فقد يكون أحد أقارب الأب كالجد أو العم... إلخ... فالطفل يرث بعض صفات والديه.



## ٢- مخاوف الأم الزائدة:

أي لم تحب طفلها باعتبارها أئمن ما ليها؛ لذا تشعر الأم بأن عليها أن تحميه من أي أذى أو ضرر قد يصيبه، ولكن الحماية الزائدة على الحد تجعلها تشعر بأن طفلها معرض للأذى في كل لحظة، ومن دون قصد تملأ نفس الطفل بأن هناك مخاطر من الأشياء غير المرئية في المجتمع تشكل خطراً عليه، ومن ثم يشعر الطفل بالخوف، ويرى أن المكان الوحيد الذي يمكن أن يشعر فيه بالأمان والأطمئنان، وهو إلى جوار أمه، ومثل هذا للطفل يشعر بالخوف دائماً ولا يستطيع أن يعبر الطريق وحده، أو يستمتع بالجري أو اللعب أو السباحة في البحر؛ لأنه يتوقع في يتوقع في كل لحظة أن يصاب بأذى، ويظل منطوياً خجولاً بعيداً عن محاولة فعل أي شيء خوفاً من إصابته بأي أذى.

وفي بعض الأحيان يصل خوف الأم على طفلها إلى درجة تؤدي إلى منعه من الاختلاط واللعب مع الأطفال الآخرين خوفاً عليه من تعلم بعض السلوكيات غير الطيبة أو تعلم بعض المفاهيم غير اللائقة فيصبح الطفل منطوياً خجولاً يفضل العزلة والانطواء، ويخشى من الاندماج في أية لعبة مع الأطفال الآخرين.

## ٣- شعور الطفل بالنقص:

يعاني بعض الأطفال من مشاعر النقص نتيجة لتقصيهم جسمية أو عاطفية بارزة، وهذه التوقص والعاهات تساعد على أن ينشأ هؤلاء الأطفال خجولين وميائين للعزلة، ومن هذه التوقص والعاهات البارزة ضعف البصر، وشلل الأطفال، وضعف السمع، واللجاجة في الكلام، أو القسمة المفرطة، أو قصر القامة المفرط ... إلخ.

وقد يعاني بعض الأطفال من الخجل نتيجة مشاعر النقص الناتجة عن أسباب مادية، كأن تكون ملابسه رثة وقذرة لفرء، أو هزاله جسمه

الناتج عن سوء التنفيذ، أو قلة مصروفه اليومي، أو نقص أدائه المدرسية وكتبه.

#### ٤- التذليل المفرط للطفل:

فالتذليل المفرط من جانب الوالدين لطفلها بعد من أهم أسباب خجل الطفل الشديد، ومن مظاهر هذا التذليل المفرط عدم سماح الأم لطفلها بأن يقوم بالأعمال التي أصبح قادراً عليها اعتقاداً منها أن هذه المعاملة من من قبيل الشفقة والرحمة للطفل، ومن مظاهر التذليل المفرط عدم محاسبة الأم لولدها حينما يفسد أثاث المنزل، أو عندما يتسلى المتضدة، أو عندما يسود لجدار بقلمه وتزداد مظاهر التذليل المفرط في نفس الأبوين عندما يرزقان بالطفل بعد سنوات كثيرة، أو أن تكون الأم قد أنجبت للطفل بعد عدة إجهاضات مستمرة، أو أن يأتي الطفل بعد إيجاب الأم لعدة إناث، فالمعاملة المتميزة والتدليل المفرط للطفل من جانب والديه إذا لم يقابلها نفس المعاملة خارج المنزل سواء في الشارع أو الحي، أو النادي، أو المدرسة غالباً ما تؤدي لشعور الطفل بالخجل الشديد، خاصة العقاب والتوبيخ إذا قوبلت رغبته بالصد، وإذا عوقب على تصرفاته بالتأنيب.

#### ٥- طلب الكمال والتجريح أمام الأقران:

يلج بعض الآباء والأمهات في طلب الكمال في كل شيء في أطفالهم في المشي، في الأكل، في الدراسة ويغفل الوالدين عن أن السلوكيات يتعلمها الطفل بالتدريج، وهناك بعض الآباء أو الأمهات لا يبالون بتجريح الطفل أمام أقرانه وذلك له أكبر الأثر في نفسه الطفل.

#### ٦- تكرار كلمة الخجل أمام الطفل ونعته بها:

يقبل الطفل بهذه الفكرة وتجعله يشعر بالخجل وتدعم عنده هذه الكلمة الشعور بالتقصير.

كما للخجل أسباب، له أعراض ظاهرة واضحة يمكن ملاحظة وجودها في الشخصية أيضاً:

### أعراض وجود المرض:

الخجل غير الطبقي شأنه شأن أي ضغط نفسي آخر يؤدي إلى ظهور مجموعة أعراض تتدرج تحت ثلاثة تقسيمات هي:

١- أعراض سلوكية: وتظهر في السلوكيات الآتية:

أ- قلة التحدث والكلام بحضور الغرباء.

ب- التنظر دائماً لأي شيء عدا من يتحدث معه.

ج- تجنب لقاء الغرباء أو الأفراد غير المعروفين له.

د- مشاعر ضيق عند الاضطرار للبدء بالحديث أولاً.

هـ- عدم القدرة على الحديث والتكلم في المناسبات الاجتماعية والشعور بالأحراج الشديد إذا تم تكليفه بذلك.

و- التردد الشديد في التطوع لأداء مهام فردية أو اجتماعية.

٢- أعراض جسدية تشمل:

أ- زيادة النبض.

ب- مشاكل وآلام في المعدة.

ج- رطوبة وعرق زائد في اليدين الكفين.

د- دقات قلب قوية.

هـ- جفاف في الفم والحلق.

و- الارتجاف والارتعاش اللاإرادي.

### ٣- أعراض التفاعلية الداخلية (مشاعر نفسه الداخلية) وتشمل:

أ- الشعور والتركيز على النفس.

ب- الشعور بالإحراج.

ج- الشعور بعدم الأمان.

د- محاولة البقاء بعيداً عن الأضواء.

هـ- الشعور بالنقص.

إن المصابين بالخجل لديهم حساسية مبالغ بها باتجاه النفس وما يحدث لها بحيث يكون محور الاهتمام والتركيز لديهم هو مدى تأثيرهم على الآخرين وكذلك نظرة الآخرين لهم، وبالتالي وبهذا التركيز على النفس الداخلية ومشاعر النفس والارتباك الذي يحدث لهم بحضور الآخرين أو عند التعامل مع الآخرين، فإن المصابين بالخجل يفقدون القدرة على الاهتمام والتركيز على الآخرين والشعور بمشاعر الآخرين، وبالتالي يزداد العزل الاجتماعي الذي يعاني منه الفرد المصاب بمرض الخجل الشديد.

### علاج مشكلة الخجل عند الأطفال:

يمكننا أن نقي أطفالنا من مشاعر الخجل والاضطواء على الذات من خلال اتباعنا للتعليم الآتية:

١- توفير الجو الهادئ للأطفال في البيت، وعدم تعرضهم للمواقف التي تؤثر في نفوسهم وتشعرهم بالقلق والخوف وعدم الاطمئنان، ويتحقق ذلك بتجنب القسوة في معاملتهم والمشاحنات والمشاجرات التي تتم بين الوالدين؛ لأن ذلك يجعلهم قلقين يخشون الاختلاط بالآخرين ويفضلون الاضطواء وعدم مواجهة الحياة بثقة واطمئنان.

كما يتحتم على الآباء والأمهات أن يوفرُوا لأولادهم الصغار قدرًا معقولاً من الحب والعطف والحنان، وعدم تقديم وتربيتهم للإهانة، أو التعقير، وخصوصاً أمام أصدقائهم أو أقرانهم؛ لأن النقد الشديد والإهانة والتعقير تؤدي على اللزوم يشعر الطفل بأنه غير مرغوب فيه، ويقعده عن القيام بكثير من الأعمال، ويزيد من خجله وتطاوله.

٢- يجب على الأم إخفاء قلقها الزائد ولهفتها على طفلها، وأن تتيح له الفرصة للاعتماد على نفسه ومواجهة بعض المواقف التي قد تؤذيه بهدوء وثقة، فكل إنسان كما يؤكد علماء النفس لديه غريزة طبيعية يولد بها تنلعه للمحافظة على نفسه وتجنب المخاطر، والطفل يستطيع أن يحافظ على نفسه أمام الخطر الذي قد يواجهه بغريزته الطبيعية.

٣- أن يهتم الوالدان بتعويد أطفالهما الصغار على الاجتماع بالناس سواء بجلب الأصدقاء إلى المنزل لهم بشكل دائم، أو مضاجبتهم لأبائهم وأمهاتهم في زيارة الأصدقاء والأقارب أو لطلب منهم برفق ليتحدثوا أمام غيرهم سواء كان المتحدث إليهم كباراً أو صغاراً.

وهذا التعويد يضعف في نفوسهم ظاهرة الخجل ويكسبهم الثقة بأنفسهم، وقد كان لبناء الصحابة والسلف الصالح- رضوان الله عليهم أجمعين- يتربون على التخلص التام من ظاهرة الخجل ومن بوادر الانكماشية والانتطواء، وذلك بسبب تعويدهم على الجراءة ومصاحبة الآباء لهم لحضور المجالس العامة، وزيارة الأصدقاء وتشجيعهم على التحدث أمام الكبار، ودفع ذوي النباهة والنصاحة منهم لمخاطبة الخلفاء والأمراء واستشارتهم في القضاء العامة والمعامل العلمية في مجمع من المفكرين والعلماء.

فقد كان الفاروق عمر بن الخطاب - رضي الله عنه - يصطحب  
 بن عبد الله - رضي الله عنه - في حضور مجالس الرسول - ﷺ -  
 وكان عبد الله دون الحلم - أي طفل لم يبلغ من البلوغ - كما كان  
 عمر ابن الخطاب - رضي الله عنه - يدخل عبد الله بن عباس -  
 رضي الله عنه - وكان دون الحلم في أيام خلافة عمر في مجالس  
 الشورى مع أنسباخ بدر، ومما تعلقته كتب الأدب أن صبياً تكلم بين  
 يدي الخليفة المأمون فأحسن الجواب فقال له المأمون: ابن من  
 أنت؟ فقال الصبي: ابن الأترب يا أمير المؤمنين، فقال المأمور: نعم  
 النسب وأنشد يقول:

كن ابن من شئت ولكتب أدباً يعينك محموداً عن التمسب إن  
 الفتي من يقول ها أنا ذا ليس الفتى من يقول كان أبي ودخل على  
 عمر بن عبد العزيز في أول خلافته وفود المهنيين من كل أقطار  
 الخلافة، فتقدم وفد من الحجازيين لتهنئة عمر بن عبد العزيز،  
 تقدمهم غلام صغير لم يبلغ من إحدى عشرة سنة فقال له عمر:  
 أرجع أنت ولتقدم من هو لكبير "لسن" ملك، فقال له الغلام: أيد الله  
 أمير المؤمنين بأصغرية قلبه ولسانه فإذا منح الله العبد لساناً لاقلماً  
 وقلماً حافظاً فقد استحق الكلام، ولو أن الأمر يا أمير المؤمنين  
 بالنسب لكان في الأمة من هو أحق منك بمجالسك هذا، فتعجب عمر  
 من كلامه وأنشد قائلاً: تعلم فليس المرء بولد عالماً وليس أخو علم  
 كمن هو جاهل وإن كبير القوم لا علم عنده صغير إذا التفت عليه  
 المحافل.

٤- يجب على الآباء والأمهات أن يقوموا بتدريب الطفل الخجول  
 على الأخذ والعطاء، وتكوين الصداقات مع أقرانه من الأطفال،  
 وذلك بتشجيعه بكل الطرق على الاختلاط والاحتفاظ بالصداقات

عدم مقارنته بالأطفال الآخرين ممن هم أفضل منه الاعتماد عن نقد الطفل باستمرار.

٥- ابتعاد الوالدين عن التثليل المفرط للطفل، وتعويد على الاعتماد على ذاته في ارتكابه ملائمة وحذائه وغيرهما من الأمور الأخرى، فكلما كان الطفل مدللًا معتمدًا على أبويه، وكان لضجه الاتعالي غير كليل، وكلما كان بعيدًا عن الاعتماد على ذاته في الأمور الصغيرة، كلما نشأ خجولاً، كما ينبغي على المعلم في المدرسة أن يقوم ببيت الثقة في نفوس التلاميذ ومعاملتهم بالمساواة دون تحيز، والبعد عن مقارنة الأطفال بمن هم أكثر خطأ منهم، سواء في الاستعداد الذهني أو الجسمي، أو من حيث الوسامه، أو القدرات والاستعدادات الاجتماعية؛ لأن مثل هذه المقارنات تضعف ثقة الطفل بنفسه، ويجب إنشاء على إنجازاته ولو كانت قليلة، وأن يشجع الطفل على الحوار من قبل قوالدين كما يجب أن يشجع على الحوار مع الآخرين.

ويجب على الآباء تربيته على الامتناع لتقليل الحساسية من النجس وأخذ في نزعة إلى أحد المتزهات اللعب والتفاهل مع الآخرين.

٦- إن بعض التوتر والارتباك في المواقف الاجتماعية هو أمر طبيعي عند كثير من الأطفال .. لا تستخدم المشكلة .. فالطفل يحتاج لبعض الوقت ليفهم ما يجري حوله وبعض الأمور التي يعتبرها الكبار عادية تكون غير ذلك في عقل الطفل. وحاول تفهم مشاعر الطفل وأفكاره وقلقه إذا طالبت فترة النجس أو الانكماش التي يمر بها.. (راجع درجة للتوتر في المنزل أو المدرسة ودرجة الاهتمام والرعاية والتشجيع التي تقدم له). وحاول تعديل الأمور السلبية قدر الإمكان.

٧- تجنب دائما إطلاق التسميات والأوصاف غير المفيدة مثل:

خجول، خواف، ضعيف.. وغير ذلك.

وشجع مختلف الهويات عند الطفل ... بما فيها الرياضة  
والقنوت والقدرات اللفظية وغير ذلك ... واترك له بعض الحرية  
في اكتشاف ما حوله بنفسه وهو يتعلم من الخطأ والتجربة ومن  
الإرشادات .. وتقبل بعض الأخطاء ولا تكن خيالياً تريد الكمال  
لناتم.

ولا تبخل في مكافأة على سلوكه الاجتماعي الجيد، ولجعل  
المكافآت مباشرة وغير بعيدة زمنياً .. لأن الطفل لا يفهم الزمن  
كما المكافآت مباشرة وغير بعيدة زمنياً.. لأن الطفل لا يفهم  
لزمن كما يفهمه الكبار.

ويجب أن تكون عوناً للطفل وموجوداً حين الحاجة وأن يفهم  
الطفل ذلك عند مولجهته لموقف اجتماعي صعب.

### نصائح عامة في علاج الشخص الخجول نفسه:

إن خبراء علم النفس اهتموا بموضوع ظاهرة الخجل الاجتماعي.

ويقولون بأن الخجل عندما يكون مناسباً للموقف يعتبر ميزة وصفة  
إيجابية ويعكس مواصفات الأندب والتهذيب والخلق الكريم إضافة  
لمواصفات الذوق والكياسة والتواضع والطف، وبالتأكيد جميع هذه  
المواصفات تعتبر إيجابية.

على أي حال، الخجل السلبي، هو الخجل الذي يحدث في سلوك  
الاجتماعي للفرد لأنه خجل غير مجرر، وله عواقب نفسية سيئة على الفرد،  
من ضمنها تدهور الصحة.. والنصائح كالتالي:

١- حاول أن تكتب رسالة إلى نفسك عندما تكون لديك مشاعر داخلية  
حول موضوع معين وتريد التعبير عنها، وإذا لم تكن راغباً في



الكتابة لا بأس من استخدام آلة تسجيل واستمع للشريط أو اقرأ الرسالة بعد الانتهاء من التسجيل أو الكتابة.

٢- حاول أن تكسب الثقة بنفسك وبقدارك من خلال كتابة نقاط ضعفك كما تراها في صود خاص وكتب مقابل كل نقطة ضعف الصفة أو المضادة للنقطة ضعفك مثال:

- لا ألقى بالآخرين ..... ألقى بنفسي.

- الآخرون يكرهونني ..... أنا محبوب من الآخرين.

- الحياء من الإيمان ..... يد الله مع الجماعة

٣- بعد كتابة المشاعر المتعارضة، حاول أن تفكر بنفسك وبسلوكك على أنك تتمتع بالمواصفات والمبادئ الصحية.

٤- حاول أن: تفيل مواقف سوف تسبب لك التلق والارتباك والإحراج لأنك خجول، وحاول بالمقابل أن تفكر بما كنت ستفعله لو لم تكن خجولاً واستمر يوماً على نفس المنوال ولمدة أسبوع وبمدها إذا ولجئت على أرض الواقع موقفاً طبق ما فكرت به.

٥- ضع نفسك في الطابور، سواء في موقف الباصات أو التسوبر ماركت أو الدوائر الحكومية.

٦- لا تنس أن تأخذ مكانك آخر الطابور ولبدأ الحديث مع ذلك أمامك أو خلفك بمسأل مناسب لموقف الطابور ومن ذلك أسأل فتح شعار الحديث ذو شجون.

٧- أجمل معك كتاباً أو شيئاً ملفتاً للانتباه بشر فضول الكثيرين، وكن جاهزاً لرد على الاستفسارات أو الملاحظات الأخرى.

### خلاصة القول :

يجب التعرف على أسباب المشكلة وعلاجها مبكراً. فكلما بدأ العلاج مبكراً كلما كان إمكانية التخلص من المشكلة أفضل، فالخجل مشكلة تعمل

على الحد من خبرة الطفل، والصعوبة في التعليم واضطرابات وصراعات نفسه لديه، كما تعمل على عيشة في عزله لاجتماعية دائمة وإضاعة فرص الحياة عليه، كما يجب التفريق بين الخجل والحياء، فالخجل هو انكماش الطفل وانطوائه على نفسه وعدم تفاعله تواصله مع الآخرين، أما الحياء فهو التزام الطفل بقواعد الأئدب والأخلاق. فليس من الخجل في شيء أن يعود للطفل منذ نشأته على الاستحياء من اقتراف المنكر وارتكاب المعصية، أو أن يعود الولد على توفير التكبير وغمض البصر عن المحرمات، وليس من الخجل في شيء أن يعود الولد منذ صغره على تزيه اللسان بأن يخوض في لحد أو يكذب.



## الفصل الثامن

### مشكلة الاكتئاب

يعتقد الكثير أن الأطفال لا يمكن أن يعانون من الكآبة كونهم يعيشون في عالم البراءة وعدم الشعور بالمسؤولية والاتكالية على الوالدين وذلك حتى قبل ثلاثين سنة مضت.

أثبت الطب النفسي الحديث أن الأطفال يمكن أن يعانون من الاكتئاب بشكل غير مباشر من خلال السلوك والتصرفات والعواطف والأعراض الجسدية المختلفة وقد تكون المعاناة بالطريقة نفسها كما عند الكبار ولكن الأعراض تكون خاصة بالعمر الذي يمر به الطفل، ومن الممكن أن تبدأ المعاناة حتى بعد الولادة مباشرة حيث رفض الرضاعة وتأخر النمو والبكاء الكثير والتوتر عند الابتعاد عن الأم واضطراب النوم.

كما أن المعاناة قد تتطور مع تقدم العمر حيث يصبح الطفل منعزلاً اجتماعياً، وهناك اضطراب في السلوك والعنصرية ورفض الذهاب إلى المدرسة واضطراب العادات اليومية كالذهاب إلى الحمام والتبول اللاإرادي.

إن نسبة الاكتئاب عند الأطفال تكون ٢% من عمر ٣-٥ سنوات قبل الدخول إلى المدرسة، ٣-٥ % بعد سن ١٢ سنة وقد وجد المعلمون أن نسبة الإصابة بالكآبة في بعض الدراسات تصل ١٥-١٩% بين الطلاب.

من هو الطفل المكتئب:

الطفل المكتئب هو الذي يعاني من أعراض الكآبة لفترة أكثر من أسبوعين متواصلة ويعاني خمسة من تسعة من الأعراض التالية:

١- مزاج كئيب ومضطرب طوال اليوم.

- ٢- قلة الرغبة والمتعة في كل النشاطات التي يمارسها سابقاً.
  - ٣- فقدان في الوزن بشكل واضح.
  - ٤- ازدياد حركة الطفل أكثر من المعتاد وعدم استقراره أو قلة النشاط.
  - ٥- القبول والكسل.
  - ٦- قلة الاهتمام وازدياد الشعور بالذنب.
  - ٧- اضطراب النوم - قلة أو كثرة النوم.
  - ٨- قلة النشاط الذهني والتركيز وانخفاض المستوى الدراسي للطفل.
  - ٩- التركيز المتكرر حول الموت وأحياناً الانتحار.
- وهناك أعراض جسدية يعاني منها الطفل عند الاكتئاب مثل الصداع وآلم المعدة والأمعاء والتقيؤ ... إلخ .
- إضراب المزاج المزمن :**
- عبارة عن حالة اكتئاب بسيط وغير واضح الأعراض ويمتد لفترة أكثر من سنة وفيه يكون تشخيص الاكتئاب صعباً غير سهل حيث يعتقد الأهل أن هذا جزء من سلوكهم وشخصيتهم، وفي هذه الحالة يكون الطفل مضطرباً، صعب الإقناع وغير سعيد بالألعاب التي حوله، مع اضطراب في النوم والشهية للطعام.
- لإن تشخيص هذه الحالة يعتمد على وجود اثنين من الأعراض التالية لمدة تزيد على السنة:
- ١- قلة الشهية للطعام أو كثرة الأكل.
  - ٢- اضطراب ... قلة النوم أو زيادته.
  - ٣- عصبية وقلة الحيوية.
  - ٤- قلة الثقة بالنفس.
  - ٥- اضطراب التركيز والتردد.
  - ٦- فقدان الأمل والرغبة في العمل والحياة.

## أهم الأسباب:

- ١- الأمراض العامة ( الباطنية ) .  
كالإصابة بالمكربي وفربو المزمن والصرع وضرر الدماغ والفشل الكلوي.
- ٢- الأمراض النفسية، عصبية، فتوحدة، اضطراب التعلم، ضرر الدماغ للمركزي.
- ٣- لتاريخ المرضى العائلي للإصابة بالأمراض النفسية والعقلية.
- ٤- العوامل الاجتماعية كالمشكلات الأسرية، الإهمال، الطلاق، فقدان أحد الأبوين، التنقل المستمر بين المدارس، مشاهدة التلفزيون لفترة تزيد على ٦ ساعات يوميًا وسوء استخدام الأدوية والتدخين بالنسبة للمراهقين.

## ما هو مصير الاكتئاب عند الأطفال؟

إن معظم الأطفال يشفون من الاكتئاب من دون علاج ولوحظ أن ٩٠% منهم يشفون خلال سنة ولكن نسبة عودة المرض مرة أخرى تكون ٣٥% لذا يفضل إخضاعهم للعلاج النفسي تحت إشراف الطبيب المختص.

## ما هو علاج الاكتئاب عند الأطفال؟

هناك طرق لعلاج الاكتئاب عند الأطفال وهي:

- ١- العلاج السلوكي المعرفي: يكون العلاج المعرفي السلوكي على مراحل حيث تبدأ بدراسة الحالة النفسية والأسرية والدراسة للطفل ومحاولة الوصول إلى أسباب المرض بشكل دقيق ومعرفة طريقة تفكيره ومن ثم تحاول التأثير على تفكيره وتغيير بعض المفاهيم والأفكار التي يعاني منها من خلال جلسات العلاج النفسي بما يقارب ١٠-١٥ جلسة علاج.
- ٢- تحاول خلالها سحب المريض من عالمه المولم المظلم الذي يعيشه وإشراكه في نشاط اجتماعي مع أصدقائه وممارسة الرياضة

كالمساحة وزيارة النوادي الاجتماعية الرياضية وركوب الدراجات  
والذهاب إلى دور السينما وزيارة معارض الكتاب أو التظاهرات  
الاجتماعية المختلفة.

٣- جلسات العلاج النفسي تساعد على زيادة الثقة بالنفس وتبذ الأفكار  
السلبية المتشائمة مثل أنا مريض، أنا فاشل، أنا غير جميل، ومن ثم  
نحاول تطبيق هذا التغيير في حياتهم الاجتماعية والدراسية وزرع  
الثقة بالنفس.

٤- العقاقير الطبية قد يلجأ إليها الطبيب النفسي في بعض الأحيان  
ويكون تأثيرها أكثر فعالية عندما تكون مصاحبة لجلسات العلاج  
النفسي المعرفي السلوكي حيث وجد من دراسة حالة ٤.. طفل من  
المصابين بالاكئاب المتوسط والشديد بأن:

٧١% استجابوا إلى العلاج النفسي + العقاقير.

٦١% استجابوا إلى العلاج بالأدوية فقط.

٤٣% استجابوا إلى العلاج النفسي فقط.

٣٥% تحسنوا بالعلاج للكتاب placebo.

ولفرض السيطرة على حالة الاكتئاب وكشف المرض لدى الأطفال  
يجب أن تكون هناك جهود مكثفة وتعاون بين الأسرة والمدرسة والجهات  
الصحية لتقليل نسبة إصابة الأطفال بهذا المرض والذي يؤدي في الحالات  
الشديدة منه إلى الانتحار لدى المراهقين .



## الفصل التاسع

### مشكلة العناد

العناد عند الطفل ظاهرة طبيعية في حدودها المعقولة، وعدم وجودها أو برودها كثيراً يعتبر مؤشراً خطراً لنمو الجوانب العقلية والنفسية في حياة الطفل، كما ارتقاها قد يؤدي بالطفل إلى إضرابات انفعالية ونفسية، بل وعدم تأقلم الطفل مع مجتمعه، وخاصة إذا تعدت السن المحدد لها سلوكياً.

ويمكننا أن نعرف العناد بأنه "السلبية التي يبديها الطفل اتجاه الأوامر والنواهي والإرشادات الموجهة إليه من قبل الكبار من حوله"، ولا نعنى بالسلبية المجهود وعد الفعل، إنما نعنى به الإصرار على الفعل الذي الأوامر، فضلاً عندما يطلب من الطفل الذهاب إلى مخدعه بمائد ويعكس الأمر، وعند دعوته إلى الغذاء يشاغب باللعب.

وقد يعنى العناد لزوم الحالة التي اعتاد عليها وإن كانت مسيئة، فالطفل الذي تعود دخول المطبخ والبحث بمحتوياته الحادة والخطيرة، نجده عند نهيهِ أو نهره عن الدخول إلى المطبخ يعاكس الأمر بشدة.

وقد تظهر هذه الحالة العنادية بصورة متسارعة، كأنها تأتي فجأة نوعاً ما، وربما تختفي كذلك، وقد تظهر بطيئة وتلازم الطفل إلى مرحلة متأخرة، وهذا عائد إلى أسباب عديدة نفسية وجسمية واجتماعية.

والعناد ظاهرة مشهورة في ملوك بعض الأطفال وفيه لا ينفذ الطفل ما يؤمر به أو يصر على تصرف ما، وربما يكون هذا التصرف خطأ أو غير مرغوب فيه، وهذا للملك من جانب الطفل يتخذ منه كتعبير لرفض رأى إذا أراد الأخرى، مثل: الولدين أو المعلمة أو المربية أو المشرفة،

ويتميز العناد بالإصرار وعدم التراجع حتى في حالة الإكراه يبقى الطفل محتفظاً بموقفه دليلاً.

ويعتبر العناد من بين النزعات العدوانية عند الأطفال، وسلبية وتمرداً ضد الوالدين دون انتهاكات خطيرة لحقوق الآخرين، ويعتبر محصلة لتصادم رغبات وملوحات الصغير ورغبات ونواهي الكبار وأوامرهم.

والعناد يمر به جميع الأطفال في إحدى مراحل النمو لفترة وجيزة أو يكون نمطاً متواصلاً وصفة ثابتة في سلوك وشخصية الطفل، وقد يظهر في البيت ويختفي في المدرسة أو العكس، والطفل في حالة العناد كموقف سلوكي غالباً ما يكون واعياً إلى حد كبير بموقفه ورغبته، "إن كثيراً من مواقف العناد مؤقتة وزائلة"، إذ غالباً ما يلجأ الأطفال إلى إتباع العناد كوسيلة مؤقتة لتحقيق أهداف ومقاصد آنية سريعة، وعادة ما يتخلون عن عنادهم حالاً يحققون ما يريدون ويرغبون.

وفي بعض الأحيان تكون صفة العناد أو سلوك العناد قوياً جداً بدرجة غير طبيعية، ويعتبر في هذه الحالة جذوراً لنوع من اضطرابات الشخصية عند الكبار، وهو ما يسمى بالشخصية السلبية العدوانية، فالبالغون الذين توصف شخصياتهم بالسلبية العدوانية غالباً ما يكونون في مقمرهم أصحاب إنشرايات العناد أو أصحاب اضطرابات العناد الشارد.

### مرحلة العناد:

والعناد كظاهرة سلوكية تبدأ في مرحلة مبكرة من العمر، فالطفل قبل سنتين من عمره لا تظهر مؤشرات العناد على سلوكه، لأنه يعتمد اعتماداً كلياً على الأم أو غيرها ممن يوفران له حاجاته، وهنا يكون موقفه متمسكاً بالحيادية والاكتالية والمرونة والالتقياد للتسبي؛ لأنه ربما يمتنع أحياناً في عمل يرد منه مثل إرضاعة أو الابتسام، ولكن ذلك لا يمكن اعتباره



عناداً، لأن العناد موقف وسلوك ينبغي أن يبنى على الإحساس بالاستقلالية الجزئية من جانب الطفل والإدراك لموقفه وإصراره على عدم تنقيده. ولكن الطفل قبل السنتين من العمر يكون غير واع بموقفه، وورد فعله لدى الأيتمام أو رفض الرضاعة نتيجة لتعب أو فقدان رغبة أو لأنه على وشك النوم ... وغير ذلك، وهذا ما يندفع المعنى إلى تسمية مرحلة العناد حينما يتمكن الطفل من المشي والكلام بمرحلة لعناد الأولى، أو (المرحلة الشرجية)، خلال العام الثاني، وبعد بقليل، وتبدأ مؤشرات هذه المرحلة في المرء بحالة من الاستقلال والذاتية وتأكيد الطفل أنه المنفصل عن الأم، وذلك بعد التلاحم والتناغم الذي كان في المراحل السابقة (مرحلة ما قبل الميلاد، مرحلة الأمان).

بالإضافة إلى مرحلة المرافقة إذ يبرز العناد فيها كتعبير عن احتياج للانفصال عن الوالدين وإقرار الهوية المستقلة. العناد في هذه المرحلة يكون طبيعياً ويزول كذلك بصورة طبيعية، بشرط أن يحسن الوالدين كيفية التعامل مع طفلهم وبالخصوص عند التعرف الموهن. كما أن هذا العناد الطبيعي قد يتحول إلى حداد موهن مفرط وقد تطول فترة بقائه إلى سنوات عديدة ويصبح العناد نمطاً راسخاً وصفة ثابتة في الشخصية، والسلوك قد تطبع حياته بطابع العناد المستمر وعدم المبالاة، ويظهر ما بعد العسن الثامنة إلى ما بعد سن المرافقة، وهنا يعتبر اضطراباً سلوكياً أو مشكلاً، وهو أكثر انتشاراً بين الذكور منه بين الإناث في مرحلة ما قبل البلوغ وتتناول نسبة الانتشار بعد ذلك تقريباً.

#### مظاهر العناد:

يتخذ طبع العناد في الكثير من الأشكال، وينصهر في السلوكيات العنسة بالتمرد والسعي للتفرد نارة والتحدى نارة أخرى، وما يلي بعض الصور التي يظهر فيها عناد الطفل الذي يتحول إلى طاعة أو مشكلة:

- ١- رفض الطفل للأمر والنواهي.
- ٢- الإصرار على ممارسة سلوكيات غير لائقة، تنصاع مع مصلحة الأمرة أو والدين أو الأشخاص المحيطين بالطفل.
- ٣- التصميم على شراء لعبة أو زيارة مكان وهو أمر محدود يدخل على محاولة للتميز والتعبير عن الرأي وهو مستحب، ولكن الغير المستحب هو الإصرار على أشياء تضر بحالة الطفل مثل اللعب بألة حادة أو بطريقة غير آمنة.
- ٤- رفض للعناد المصالحة أو التفاوض أو التسامح.
- ٥- تجاهل تغافل معرفة القواعد والآداب العامة في الأمرة أو المجتمع.
- ٦- الامتناع عن الطعام أو الكلام لفرض رأي على والدين.
- ٧- كثرة التمر والسخط والمشاكسة لاسيما إذا كانت المطالبات غير معقولة وليست في المقدور.
- ٨- التمادي في الرفض، فإذا طلبنا منه أن يخفض صوته فميرفعه، وإذا طلبنا منه أن يتناول الطعام فسمتنع.
- ٩- التردد في الرأي والتعصب له.
- ١٠- التآمر والتكبر على الضعفاء ومضايقتهم.
- ١١- الغضب لأتفه الأسباب وإتباع عواطفه وعدم الاحتكام لعقله وعدم التفكير في رايه أو قراره.
- ١٢- التأخر في إنجاز المهام وعدم تأنيبها بإتقان، بالإضافة إلى أنه عصبي وانفصاعي، وقد يفقد ثقته بنفسه، بالإضافة إلى إهانته للآخرين.
- ١٣- يتحدى أوامر الآخرين ويرفضها أغلب الأحوال، والعنابية والمعدنية والتمرد ضد والدين ومن في مقامهم من الراشدين.
- ١٤- يعتمد القيام بتصرفات تضائق الآخرين.

١٥- يلوم الآخرين (الأخوة - الأم - الأب - المدرس....) على ما وقع هو فيه من أخطاء ومشاكل.

١٦- يستفز الآخرين ويضايقهم.

١٧- كذلك يصبر على الانتقام لأتفه الأشياء.

١٨- كذلك يفقد اتزانه ويتمكر مزاجه في أغلب الأوقات وعدم تجمله للإحباط.

١٩- نقص الانتباه نتيجة إفراطه للحركة.

٢٠- كثيراً ما يحلف ويستخدم ألفاظ سوقية.

•• عند دراسة حالة الطفل العنيد، يجب أن نضع في عين الاعتبار هذه النقاط أو أكثر من نصفها على الأقل، حتى نوجه له هذه الصفة أو الخاصية أو الاضطراب.

### أشكال العناد:

يمكن تصنيف العناد إلى أنواع غير منفصلة، إذا وصل العناد إلى مستوى الاضطراب فهو أكثر وضوحاً عند تعامل الطفل مع البالغين أو الرفقاء الذين يعرفهم الطفل جيداً، وهذا ما يجعل علامات اضطراب العناد غير ظاهرة أثناء الجلسات النفسية أو أثناء للفحص النفسي الإكلينيكي.

#### أ- عناد التصميم والإرادة:

ويظهر حينما يرى بعض الأطفال لنبيهم إصرار على محاولة إصلاح لعبة، فالتطفل عندما فشل مرة سابقة في إصلاحها يصبح مصراً أكثر على تكرار محاولته، وربما يستخدم وسائل للوصول إليها بعد إيمادها عنه، إن هذا النوع من التصميم يجب التشجيع عليه ودعه.

#### ب- العناد المعتقد للوعي:

وفي هذا النوع يصبر الطفل على رغبته المعتقدة للسعي الإدراك، مثال ذلك: عندما يصبر الطفل على استكمال مشاهدة الفيلم التلفزيوني على

الرغم من إقناع أمه له بالنوم لأن الوقت أصبح متأخراً مما يجعله لا يتمكن من الاستيقاظ بسهولة صباحاً للذهاب على المدرسة.

#### ج- العناد مع النفس:

عن الطفل قد يعاند نفسه كما يعاند الآخرين، فربما إذا سيطر عليه الغيظ والغضب من أمه وطلبت منه تناول طعامه، برفض وهو جائع، وحين تبدأ الأم في محاولة إقناعه بالعدول عن رأيه وموقفه يزداد إصراراً وجوعاً، وهو يحس دُخل نفسه بأنه يعذب نفسه بالتصور جوعاً، وبالرغم من ذلك فإنه يكابر ويبدأ للطفل في الاستدك ويزداد عناد الطفل مع نفسه فيمنعها من الأكل ويصبح في صراع داخلي مع نفسه وعناها، وفي أغلب الأحوال يتنازل في النهاية على إصراره بعد فترة يعقبها أول محاولة من التكبر لمصالحته، وبعض الأطفال يتنازلون عن عنادهم إذا تجاهلت الأم سلوكهم وتركته على راحتهم.

#### د- العناد كاضطراب سلوكي \*العناد المشكل:

ربما جاء عناد الطفل كاضطراب سلوكي وذلك حينما يعناد الطفل العناد كوسيلة متواصلة وتمط راسخ وصفة ثابتة في الشخصية، وقد يوجه العناد هنا باستمرار نحو مواقف وحاجات، إن هذا العناد يؤدي إلى اضطراب خطير في سلوك وعواطف وأفكار الطفل، وقد يؤدي به إلى أمراض نفسية وعقلية واجتماعية، وقد يؤدي إلى العنف، وينشأ هذا العناد من عدم وجود البيئة الصحيحة للتعامل مع العناد الطبيعي حيث يتحول إلى عناد مشكل، فتطول فترة، ويترك آثار مميّنة يعاني منها الأهل والمدرسون.

#### هـ- عناد فسيولوجي:

إن بعض الإصابات العضوية للدماغ مثل بعض أنواع التلف العقلي يمكن أن يظهر الطفل معها في مظهر العناد السلبي.

## أسباب العناد:

العناد صفة مستحبة في مواقفها الطبيعية، حينما لا يكون مبالغاً، ومن شأنها تأكيد الثقة بالنفس ودعم سمة السيطرة لدى الأطفال، وتتطلب أساليب لمواجهتها، ومن أسباب العناد:

### ١- اقتناع الكبار غير المعتاد مع الواقع:

ويحدث هذا حينما يصر الكبير مثل الأم على تنفيذ الطفل لأمر يأتي عليه هذا التنفيذ فيما بعد بمواقف سلبية، مثلاً حين تأمر الأم طفلها بارتداء معطف ثقيل يمزق حركته أثناء اللعب، ومن هنا يكون اقتناع الآباء بأشياء غير مناسبة لمقتضيات الواقع مما يدفع الطفل إلى العناد كرد فعل للتمسك الأبوي الذي أرغمه على ارتداء المعطف.

### ٢- أحلام اليقظة:

ربما جاء العناد نتيجة غياب إمكانية التفرقة بين الواقع والخيال، ويجد الطفل نفسه مدفوعاً للتشبث برأي أو موقف غير آبه لأراء الآخرين مما يجعل الصدام بين الطفل والكبير أمراً حتمياً مما يدفع لديه سلوك العناد.

### ٣- التشبه بالكبار:

يلجأ الطفل أحياناً إلى التصميم على رأيه متشبهاً أو بأمره عندما يصمم على أن يفعل الطفل شيئاً أو ينفذ أمراً من دون إقناعه بسبب تصرفهما، فيأتي الطفل بعد ذلك متشبهاً بهذا الكبير أو ذلك، وربما حينما سأل عن سبب تصرفه على هذا النحو قال لذلك الكبير: متشاباً أنت تفعل.

### ٤- رغبة الطفل في تأكيد ذاته:

إن الطفل يمر بمراحل للنمو النفسي وحينما تبدو عليه علامات العناد ير المبالغ فيه فإن ذلك يشير إلى مرحلة طبيعية من مراحل النمو، هذه

المرحلة تساعد الطفل على الاستقرار واكتشاف نفسه وإمكاناته وقدراته في التأثير على الآخرين، وتمكنه من تكوين قوة الإرادة، وسوف يتعلم الطفل فيما بعد أن العناد والتحدى ليسا بالطرق السوية لتحقيق المطالب، وتلكى هذه كمرحلة ثانية للأنمو ومن ثم تضمن تسلسل مراحل الأنمو من غير انفصال أو ابتعاد عن الواقع وتضمن تطور الشخصية.

#### ٥- البعد عن مرونة المعاملة:

الطفل يرفض للهجة الجافة ويتقبل لرجاء والقسوة والتنبذ في المعاملة، وعدم المرونة في التعامل معه تجعله يلجأ إلى العناد مع محاولات تقيد حركته وتمنعه من مزاولته ما يرغب دون إقناعه، لماذا لملمعه؟

فالتدخل بصفة مستمرة من جانب الآباء دون مبرر من مطلق الحرص الشديد بعراض رغبات الطفل ويجعله يبحث عن الدبل التي تبعده عن هذا التدخل، فبدأ التمر إذا قیده الكبير، وإذا اعتاد التمر أستم هذا الكبير فتأتى مرحلة ثنية تقتضى معاندة ذلك الكبير، فتدخل الكبير بجملته يبحث عن البديل، الذي يمكنه من الفرار وربما العناد يكون هو المخرج.

#### ٦- رد فعل ضد الاعتمادية:

ربما ظهر العناد مبالغاً فيه كانعكاس ودفاع ضد الاعتماد الزائد على الأم أو المربية أو المدرسة.

#### ٧- رد فعل ضد الشعور بالعجز والقصور:

إن معاناة الطفل وشعوره بوطأة خبرات الطفولة ومواجهته لصدمات أو إعاقات مزمنة، قد تحبذ العناد لدى بعض الأطفال كدفاع ضد الشعور بالعجز والقصور.

#### ٨- تعزيز سلوك العناد بـ (الدلال الزائد) أو التذليل:

إن تلبية مطالب الطفل ورغبته نتيجة ممارسته العناد، تعلم سلوك العناد وتدعّمه إليه، ويصبح الأسلوب الأمثل للطفل أو أحد الأساليب التي تمكنه من تحقيق أغراضه ورغبته بمعنى كأن يجد الطفل من يشجعه أو يستجيب لمطالبه أثناء العناد:

#### (إضافة إلى الأسباب المسالفة الذكر):

- وجود تهيئة تكوينية مزاجية مضطربة لدى هؤلاء الأطفال.
- التفكك الأسري (الطلاق - قسار - الجمود العائلي بين الوالدين) هذا يؤدي إلى ضياع الطفل.
- عدم الشعور بالأمان النفسي والاجتماعي والاقتصادي، وتكرار غياب أحد الوالدين، وانشغال الأم بوظيفة، والفقر، والحرمان.
- وجود صعوبات في الطفولة المتأخرة، أو إعاقات مزمنة بسبب وجود العناد.

#### أساليب التعامل على المشكلة:

تتم مساعدة هؤلاء الأطفال (العناديين) من خلال العلاج النفسي، مع إسناد الوالدين مهارات وطرق التعامل اللازمة مع الأطفال:

- ١- العقاب أثناء وقوع العناد مباشرة بشرط معرفة نوع العقاب الذي يجدي مع الطفل بالذات؛ لأن نوع العقاب يختلف في تأثيره من طفل لآخر، فالعقاب بالحرمان أو عدم الخروج أو عدم ممارسته أشياء محببة قد تعطى ثماراً عند طفل ولا تجدي مع طفل آخر، والمهم عدم تأجيل العقاب حال وقوع العناد وتكون نقطة البداية تأجيل الحوار ولو للحظات، يراجع الطرفان فيها موقفهما ويستأنف الحوار بعد ذلك بأسلوب يكون فيه الإنقاذ من الموقف ولا يجوز أن ينقطع الحوار أو يؤجل إلى وقت لاحق حتى لا

- تتعمد معه الفائدة المرجوة، ولكن من غير المناسب ضرب الطفل أو نعتة باللفظ جارحة؛ لأن ذلك يؤثر على شخصيته ونموها.
- ٢- معاملة العنود ليست بالأمر السهل؛ لأنها تتطلب للحكمة والصبر وعدم اليأس والاستسلام للأمر الواقع، بحجة أن الطفل عنيد.
- ٣- عدم اللجوء إلى القول بأن الطفل عنيد أمامه أو مقارنته بأطفال آخرين بقولنا أنهم ليسوا عنيدين مثله.
- ٤- معرفة الوالدين طبيعة كل المراحل التي يمر بها الطفل، وخصائصها ومتطلباتها واحتياجات كل مرحلة، بمعنى أنه يجب على الوالدين أن يكونا على بصيرة في تربية أطفالهم، فينبغي لهما أن ينظرا نظرة شاملة لحياة أطفالهم.
- ٥- عدم صياغة طلباتنا من الطفل بطريقة تشعره بأننا نتوقع منه الرفض، لأن ذلك يفتح أمامه الطريق لعدم الاستجابة والعناد.
- ٦- الابتعد عن إرغام الطفل على الطاعة واللجوء إلى دفع المعاملة والعرونة في الموقف، فالعناد البسيط يمكن أن نخفض الطرف عنه ونستجيب فيه لما يريد هذا الطفل مادام تحقيق رغبته لن يثني بضرر وما دامت هذه الرغبة في الحدود المقبولة.
- ٧- الثبات على المبدأ عند التعامل مع الطفل، وهذا يعني أن يكون هنالك اتفاق بين الأب والأم - أي الأسرة - مسبقاً على ما هو مسموح به للطفل، كذلك لا ندعه يفعل شيئاً يرفضه الأب أو ترفض الأم.
- ٨- إدخال روتين معين حياة الطفل، يقلل من حدة المواقف التي يحدث فيها الصدام بينكما، مثل تحديد مواعيد الطعام والاستحمام والنوم ... إلخ. ويجب أن يسمح للطفل بمساحة من الحرية؛ لاتخاذ القرارات الخاصة به، وذلك لكي يعرف أنه قادر تكوين



رأى واتخاذ قرارات خاصة به وهذا يمثل جانب مهم في نمو شخصيته.

٩- ليس بالضرورة أن يكون الأبوين متساهلين مع الطفل أكثر من اللازم أو جانيين أكثر من اللازم، فالمبالغة في كلتا الحالتين ستؤدي إلى نتائج غير إيجابية، إذا قبل كل ما يريده الطفل دائماً بالرفض ودون إعطائه فرصة اتخاذ قرار، سيؤدي ذلك إلى عدم قدرته على اتخاذ أي قرار أو تكوين رأي خاص به. أما إذا لم يوجه الأبوين مظهرهما وتركاه يفعل ما يريد بصفة دائمة فستكون النتيجة طفلاً منفلتاً ليس تكلم أبويه أي تأثير عليه.

#### ملاحظة:

وهناك من الاضطرابات الذهنية مثل: (الفصام - الهوس - الاضطراب) ما تبدو فيها مظاهر العناد. وهنا يكون العناد عرض من الأعراض للمصاحبة لهذه الأمراض وليس مشكلة مستقلة.

#### ويساعد أيضاً في العلاج أن نعرف لماذا يعاند الأطفال؟

العناد من اضطرابات السلوك الشائعة عند الأطفال، وجميع الأطفال يمرون في إحدى مراحل النمو لفترة وجيزة بسلوك العناد، ومن الممكن أن يبقى هذا السلوك ثابتاً لدى بعض الأطفال، وعادة يعاند الطفل أمه لأنه يريد أن يلفت انتباهها لتحقيق رغبة معينة مثل أن تشتري له لعبة ما، أو يصر على أن يرتدى أحد الأثواب عناداً في والدته. وهناك بعض الأطفال يعاند نفسه أيضاً خاصة إذا غضب من أمه، وخاصة حينما تطلب منه تناول الطعام، يقوم بالرفض ويصر على عدم تناول وجبته بالرغم من أنه يتضور جوعاً، ولكنه يتأذى عن عناده إذا تجاهلت الأم سلوكه وتركته على راحته.

## ما هي أسباب عناد الأطفال؟

سلوك العناد هو عبارة عن ردود فعل من الطفل إذا أصرت الأم على تنفيذ الطفل لأمر من الأوامر، كأن تطلب من الطفل أن يلبس ملابس ثقيلة خوفاً عليه من البرد، وفي الوقت الذي يريد فيه أن يتحرك ويجري مما يعرقل حركته، ولذلك يصر على عدم طاعة أوامرها.

ولحياناً يلجأ الطفل إلى الإصرار على ليس ملابس معينة هو الذي يختارها وليس والديه لأنه يريد التشبه بأبيه مثلاً أو أخ كبر، أي أنه يريد تأكيد ذاته وأنه شخص مستقل وله رأى مخالف لرأى أمه وأبيه. ويرفض الطفل أي لهجة جافة من قبل والديه وخاصة اللهجة الأمرة، ويتقبل الأسلوب اللطيف، والرجاء الحار لتنفيذ ما يطلب منه، أما إصرار الأم بقوة على تنفيذ الأوامر يجعل الطفل يلجأ إلى العناد والإصرار على ما يريد هو وليس ما يطلب منه.

**عزيزتي الأم :** وبعد أن عرفت السبب الذي يجعل الطفل يعاند لابد أن تضعي في اعتبارك أنه بإمكانك التغلب على هذه المشكلة في حال معرفتك لبعض الصفات حتى نعرف إذا كان طغلك تنطبق عليه صفة العناد الشديد، لذا عليك الإجابة عن هذه التساؤلات أولاً:

- ١- هل يفقد طفلك توازنه ويتمكر مزاجه بسهولة ؟
- ٢- هل هو دائماً يجادل الآخرين بحدّة ؟
- ٣- هل يعتمد مضايقة الآخرين بتصرفاته ؟
- ٤- هل يتحدى الأوامر في أغلب الأوقات ؟
- ٥- هل يلوم الآخرين (أخوته) فيما وقع هو فيه من أخطاء ؟
- ٦- هل يصر بشدة على الانتقام ؟

وعند محاولة مساعدة الطفل بأن يكون طفلاً عادياً وغير عنيد يجب عليك أن تكتربي على بعض المهارات في كيفية التعامل مع الطفل العنيد لكي يتخلص من عناده.

عزيزتي الأم : التدريب يتطلب منك أن تقومي بالآتي:

- ١- يجب أن تحرصي على جذب انتباه الطفل كأن تقنسي له شيئاً يحبه مثل لعبة صغيرة أو قطعة حلوى، ثم تمدى له الأوامر بأسلوب لطيف.
- ٢- عليك بتقديم الأوامر له بهدوء وبلفظ وبدون تشدد أو تسلط، وقومي بالتربت على كتفه أو احتضنيه بحنان، ثم لطلبي برجاء القيام ببعض الأعمال التي تريدن منه أن يقوم بها.
- ٣- تجنبي دائماً إعطاء أوامر كثيرة في نفس الوقت.
- ٤- يجب أن تثقي في إعطاء أمر واحد لمرة واحدة دون تردد، أي ألا تلأمر بشئ ثم تنهى عنه بعد ذلك.
- ٥- يجب إعطاء الأوامر لعمل شئ يعود على الطفل بفائدة أي أن يقوم بعمل شئ لنفسه وليس القيام بعمل شئ للآخرين، أي تجنبي بأن تقولي للطفل أن يعطى كأساً من الماء لأخته مثلاً.
- ٦- يجب مكافأة الطفل بلعبة صغيرة أو حلوى يحبها في كل مرة يطيع فيها أوامرك.
- ٧- تجنبي اللجوء إلى العقاب اللفظي أو البدني كوسيلة لتعديل سلوك العناد عند الطفل.
- ٨- يجب عليك متابعة الطفل بأسلوب لطيف وبعيداً عن السيطرة، ومزاوله عما إذا نفذ الأمر أم لا، مثلاً يجب عليك أن تتابعيه فسي حالة طلبك منه أداء الواجب المدرسي.





## الفصل العاشر

### مشكلة الغيرة عند الأطفال

الغيرة هي حالة انفعالية يشعر بها الشخص، ويحاول إخفاءها، لا تظهر إلا من خلال أفعال سلوكية يقوم بها .. وهي مزيج من الإحساس بالفشل وانفعال الغضب .. وتعد الغيرة أحد المشاعر الطبيعية الموجودة عند الإنسان كالحب ، ولذلك يجب على الوالدين تقبل ذلك كحقيقة وقعة، وفي نفس الوقت لا تسمح بزيادتها ، فالتقليل من الغيرة حافز على المنافسة والتفوق ، أما التكرار فإنه مضر لشخصية ونمو الطفل، ومن آثار الغيرة لدى الأطفال ظهور السلوك العدواني ، والأكاذيب ، والتفد ، والثورة ، ومن ناحية أخرى يتم السلوك بالانطواء وعدم المشاركة .. وجميع هذه المظاهر تمثل اشعور بالنقص.

#### كيف يظهر شعور الغيرة على الطفل؟

تظهر الغيرة بأسلوب تعويضي مصطنع، حيث يخفي الطفل مشاعره الحقيقية ويقوم بدور الممثل نحو أخيه المولود الجديد الذي يأخذ في ضمه وتقبيله ولكنه في حقيقة الأمر يود قرصه أو ضربه ، ومن جانب آخر تبدو الغيرة واضحة بسلوك عدواني موجه للصغير، كذلك يعتمد الطفل على جذب الأنظار إليه ، ويحول كراهيته لأمه التي توجه اهتماما بالصغير وليس له ، فيبدأ هنا في الانتقام ، ويتظاهر في المرض أو البكاء أو الطرد والسلبية.

ومن أحد مظاهر جذب الاهتمام هو نكوص الطفل إلى أفعال سلوكية طفولية سابقة، مثل العودة إلى شرب الحليب من الزجاجات، ولثوم على سرير الطفل، والتبول الليلي في الفراش، والتحدث بأسلوب طفلي،

ومص الإصبع، والالتصاق بالأم، والبقاء في حضنها كلما حاولت حمل الصغير.

### أنواع الغيرة:

- الغيرة من المولود الجديد : وخاصة إذا توجهت الأم برعايتها واهتمامها الشديد للصغير وأهملت الطفل لكبير.

- المقارنة بين الأخوة : المقارنة التي تقوم على أساس السكاه أو التحصيل الدراسي أو التفوق أو الجمال أو البنية القوية، فإذا ما أخفق أحد الأطفال لا يجب مقارنته بأخيه المتفوق لأن ذلك يوجب الغيرة في صورة مقرونة بالنقمة والحقد.

- الغيرة عن الأطفال المعاقين جسديا : تظهر الغيرة عند الطفل المعاق لأنه يشعر بالحرمان بما يستمتع به إخوته من بنية سليمة ، ويعمل الأهل على زيادة وتنمية هذه الغيرة إذا لم يعرفوا كيفية التعامل مع الطفل المعاق.

- العقاب الجسدي: عقاب الطفل جسديا بالضرب إذا أظهر غيرته نحو أخيه يزيد لديه مشاعر الغيرة السلبية والتي تظهر على شكل عداء نحو.

- عدم السماح للأهل بإبداء مشاعر الغضب أو الغيرة : عدم السماح للأهل للطفل بإظهار مشاعر الغيرة على نحو سليم يساهم في كبت هذه المشاعر مما يعزز لدى الطفل الإحساس بأنه متنبذ وغير مرغوب فيه فيزداد لديه الإحباط وعدم الثقة بالنفس.

- تحميل الطفل الأكبر مسئوليات تفوق طاقته : تحميل الطفل الأكبر مسئوليات تتجاوز قدرته واستعداده الطبيعي .. كأن يطلب منه بأن يكون هو الكبير وهو القنوة وأومه دائما على تصرفات الطفولة ، مما يدفعه إلى الرجوع إلى تصرفات لا تتناسب مع

عمره ويلجأ إلى النكوص أي يعود إلى تصرفات تشبه أخيه مثل  
القبول اللارادي والجلوس في حضن أمه على حطلى ببعض  
الامتيازات التي يحظى بها الصغير.  
- الأكتية : ارتباط الغيرة بالأكتية ، أي كلما زك الإحساس بالأكتية ،  
تولدت الغيرة عند الطفل.

- غيرة الأخ الأصغر من الأكبر منا : تظهر الغيرة من الصغير  
نحو الكبير وذلك عندما يهتم الوالدين بالابن الأكبر وخاصة إذا  
أهل الوالدين الصغير ، وهناك أخطاء تبدو شائعة لدى بعض  
الأسر ، وهي تخصيص لهذا الصغير كل ما سبق أن استعمله  
الكبير من ملابس وألعاب ولحذية وكتب .. إلخ . لذا يشعر  
لصغير بالدونية ويكأن مهمل من قبل والديه حيث أنه ليست لديه  
خصوصية فتشتعل غيخته ويبدى عدائه نحو الأخ الأكبر .

#### الوسائل السلبية للتعبير عن الغيرة :

- ١- بالصراخ والبحث بأغراض الآخرين أو سرقتها أو تدميرها.
- ٢- بالاعتداء الجسدي بالضرب أو القرم.
- ٣- بالإزعاج وإلقاء الشتائم وإطلاق الرلحة.
- ٤- عندما يتقدم الطفل بالعمر (بعد العاشرة) تأخذ الغيرة شكل  
التجسس والوشاية والإيقاع بالآخرين.
- ٥- وتظهر الغيرة عند الأطفال الصغار بالتقيام بتصنع الحب للزائد  
نحو الطفل الجديد وذلك لإخفاء مشاعر الغيرة الدفينة. وإذا  
اتبحت الفرصة للطفل الغيور حتى يقوم بإيذاء أخيه بالضرب أو  
بالعض.

#### تعديل سلوك الغيرة عند الطفل :

##### ينبغي إتباع الأساليب التالية :

- ١- المساواة بين الأخوة ، وحسن المعاملة ، وعدم التمييز للزائد.

- ٢- هدوء الأجواء الأسرية والبعد عن المشاكل والخلافات.
- ٣- مراعاة مبدأ الفروق بين الأطفال وتقدير كل طفل على حدة وعدم المقارنة أو المفاضلة بين أخ وآخر.
- ٤- عدم إتاحة الفرصة للطفل بالتعلق الشديد بهما، وترك العلاقة بالطفل طيبة جداً وعادية وغير مبالغ فيها.





## الفصل الحادي عشر

### مشكلة العدوان

يمكن أن يكون العدوان نوع من الدفاع عن النفس وهذا شيء طبيعي، ولكن حين يتحول هذا النوع من الدفاع إلى نوع من الأذى يتحول إلى ما نسميه بالعدوانية، وهذا الشيء ليس مرتبطاً بالعمر إذ يمكن أن يجد ث في أي مرحلة عمرية.

العدوان : ظاهرة عامة بين البشر يمارسها الأفراد بأساليب مختلفة ومتنوعة وتأخذ صوراً عديدة مثل التنافس في العمل وفي التجارة وفي التحصيل المدرسي بل وفي اللعب كما يتخذ العدوان صوراً أخرى مثل التعبير باللفظ أو العدوان البدني وقد يتخذ العدوان صوراً الإهلال أو الحرق أو الإكلاف لما يحب البشر.

فالأفراد يتصارعون والعائلات أو القبائل تعتدي على جاراتها والدول تتصارع فيما بينها فالعدوان البشري حقيقة قائمة عرفه الإنسان منذ الأزل ولول عدوان وقع في حياة البشر هو عدوان ابن آدم قابيل على أخيه هابيل قال تعالى: ﴿ فَطَوَّعَتْ لَهُ نَفْسُهُ قَتْلَ أَخِيهِ فَقَتَلَهُ ﴾ .

#### تعريف العدوان:

• العدوان سلوك يقصد به الاعتدى إيذاء الآخرين وقد عرف من قبل العديد من علماء النفس وتطلق صفة العدوان على أشكال محددة من السلوك (كالضرب والمصدم) أو على أشكال معينة من الحوادث الانفعالية أو كليهما معا أو على الظواهر المرافقة للحوادث الاجتماعية (كالغضب والكره) أو على مضامين الدفعية (كالنريزة الدافع).

- العدوان: يشير السلوك العدواني إلى أنواع الملوك التي تستهدف إيذاء الآخرين أو تسبب القلق عندهم.
- هو استخدام القوة للإضرار وإيقاع الأذى بالأشخاص والممتلكات فعلى المستوى الوصفي يشير المفهوم إلى لقوة المستخدمة للإضرار وعلى المستوى الأخلاقي يشير إلى استخدام قوة غير مقبولة لإيقاع الأذى بالأشخاص والممتلكات.
- يوصف الطفل المنحرف (العدواني) بأنه يتسم بالعنف أنه غير سعيد وضعيف الإنجاز والمشاكسة يرفض التذليل والمداعية يحدث هذا الملوك في معظم الأحيان بسبب سوء الرعاية المنزلية والتفرقة بين الأبناء بنال واحد أو تجاب كل احتياجاته ويعامل الآخر بصرامة وتتجاهل احتياجاته ومن المألوف أ يبدأ بعد ولادة مولود جديد ويمر الطفل عن استيائه من تلك التفرقة.

### أشكال العدوان :

يتخذ العدوان بين الأطفال أشكالا عديدة، فقد يدافع الطفل عن نفسه ضد عدوان أحد أقرانه، أو يعارك الآخرين باستمرار لكي يسيطر على أقرانه، أو يقوم بتخطيم بعض أثاث البيت عند الغضب، ولا يستطع السيطرة على نفسه.

وتشير ريتا مريج في كتابها "أولادنا من الولادة حتى المراهقة" إلى تلك المشكلة فتقول: لبتداء من العام الأول، نلاحظ أن العديد من الأطفال يلجئون إلى العنف من وقت إلى آخر، وقد تكون العدوانية وظرفية عندما يرغب الطفل في شيء ما بشدة، فيصرخ أو يدفع أو يعتدي على أي إنسان أو شيء يقف في طريقه. وقد تكون العدوانية متعمدة عندما يضرب الطفل طفلا آخر بهدف الأذى.

عاد حوالي عمر أربع سنوات، تخف العدوانية الوظيفية بشكل ملحوظ مع تطور التدرات الفكرية والنطق عند الطفل، بينما تزداد العدوانية

المتعمدة بين أربع ومربع سنوات، علما بأن نسبة حدوث العدوانية خلال احتكاكات الأطفال قليلة مقارنة بنسبة المبادرات الإيجابية التي تحصل بينهم.

### أشكال العدوانية

عدوان نفسي - عدوان جسدي - عدوان لفظي :

العدوان النفسي يصبح الطفل يتمنى الشر من الدليل (حقد داخلي) مثلا إذا وقع أخوه وتآذى يقول له أحسن بدلا من أن يشفق عليه مثلا.

مظاهر السلوك العدواني:

أ- السلوك العدواني:

السلوك العدواني سلوك يحمل الضرر إلى كائنات أخرى سواء الإنسان أو الحيوان فالطفل قد يؤدي طفلا آخر ينزع لعبته من يديه وقد يفعل ذلك في مشاجرة حول ادعاء حق ملكية شيء ما وقد يفعل الشيء نفسه إذا طلبت المعلمة أن تنزع جميع اللعب من الأطفال وتوضع في مكان آخر. ويشغل ضمن السلوك العدواني الذي يتضمن الإضرار الجسدي الأفعال التي تتدخل في أي سلوك مشروع يقوم به الآخرون مثل: استخدام المنجأ أو المنع أو الإكراه بالتهديد. ومن المواقف الخاصة التي يستتار فيها السلوك العدواني:

- النزاع حول ملكية شيء ما أو حول الحقيقة في مكان ما.
- المطالبة باستبعاد طفل آخر من جماعة اللعب أو جماعة الرفاق.
- الاختلاف بسبب تصادم الرغبات حول الأدوار التي يقوم بها الأطفال أو حول التعليمات التي تحكم العمل أو التي تحكم اللعب بينهم.

- التمسك بحق التفوق على الآخرين من يتصدر فقد بصر أكثر من طفل على التصدير.
- الاختلاف حول تنظيم العمل في المجموعة والتشدد في تطبيق قوانين الحضانة.
- العقاب القاسي من أجل الاتساق مع النظام للكذب أو الغش المطالبة بشئ ليس له.

كما أن هناك مواقف تتضمن الإزعاج المتكرر جسميا وبدنيا وفيها يحدث الاشتباك البدني مع الغريم في تصارع أو المعك بإحكام وجذب لشعر أحيانا والتراشق بالرمل أو التراب. وهناك مواقف ينلهم فيها العدوان أثناء اللعب على هيئة تعرض بدني كإمساك من حول الرقبة والرمي بعنف إلى الأرض أو الإكراه على القيام بعمل ما تحت وطأة التهديد أو حجز الخصم ضد رغبته في مكان معين.

#### ب- المشاعر العدائية:

وإذا كان العدوان الصريح يأخذ أشكال ظاهرة تتمثل في الاعتداء البدني أو الاعتداء اللفظي أو بالتخريب أو بالمسكمة والعناد ومخالفة الأوامر والعصيان والمقاومة فإن المشاعر العدائية أو العدوانية تتخذ شكل العدوان المستمر غير الصريح مثل الحسد الغيرة والاستياء كما تتخذ شكل العدوان الرمزي الذي يمارس فيه سلوك يرمز إلى احتقار الآخرين أو توجيه الانتباه إلى إهانة تلحق بهم أو الامتناع عن النظر إلى الشخص وعدم الرغبة في مبادرته بالسلام أو رد السلام عليه.

وقد عرض القرآن الكريم للأشكال التي تتخذها المشاعر العدائية منها:

- قال تعالى: ﴿ زَيْنٌ لِلَّذِينَ كَفَرُوا الْحَيَاةُ الدُّنْيَا وَيَسْتَفْرِخُونَ مِنْهُنَّ آمَنُوا ﴾ تشير إلى العدوان بالتهكم والسخرية.

- قال تعالى: ﴿ إِنَّ الْقَوْمَ اسْتَضَعُّوكُنِي وَكَاسَؤُا يَفْتَنُونَنِي فَلَا نَفْعَ لِي فِي الْأَعْدَاءِ ﴾ تشير إلى العدوان بالشماتة.
- قال تعالى: ﴿ إِذْ قَالُوا لِيُوسُفُ أَلْخُوءْ أَحِبُّ إِلَىٰ آبِنَا مِنَّا وَتَحْنُ عَصْنَةُ ﴾ تشير إلى العدوان الخفي ممثلاً في الغيرة.

ج- العدوان تجاه الذات:

الملوك العدواني لا يتجه بالضرورة نحو الغيرة فقط يتجه نحو الذات أيضاً ممثلاً في نواح بدنية وقد أشار القرآن الكريم إلى ذلك حين قال تعالى: ﴿ وَإِذَا لِقَوْهُمْ قَالُوا آمَنَّا وَإِذَا خَلَوْا عَضُّوا عَلَيْكُمُ الْأَنَامِلَ مِنَ الْغَيْظِ ﴾، وقال أيضاً: ﴿ وَلَقَدْ فِي قُلُوبِهِمُ الرَّعْبُ فُخِرُوا بِبُيُوتِهِمْ بِالْأُنْبِيَاءِ ﴾.

أسباب العدوان لدى الأطفال:

- الاضطراب أو المرض النفسي أو الشعور بالنقص، فليجأ الطفل إلى الانتقام أو كسر ما يقع تحت يديه، وذلك بأسلوب لا شعوري، فيشعر باللذة والنشوة للانتقام من حوله.
- الشعور بالذنب أو عدم التوافق في الدراسة، خاصة إذا عبه أحد بذلك، فليجأ إلى تمزيق كتبه أو إتلاف ملابسه أو الاعتداء بالضرب أو السرقة تجاه المتفوق دراسياً.
- القسوة الزائدة من الوالدين أو أحدهما مما ينتج عنها الرغبة في الانتقام، خصوصاً عندما يحدث ذلك من زوج الأم، أو زوجة الأب، بعد وقوع الطلاق أو وفاة أحد الوالدين.
- التقليد والنقص: بمعنى أن الأم حين تعاقب الطفل فلا تصاحب العقاب بكلمات تجعل الطفل يتبته إليها فيطبقها ككلمة أنت مؤذي أو أنت عفريت أو أنت مزعج فهذه الكلمات تعطيه الصفة وترسخها في ذهنه فهو يقوم حينها بالنقص ويستعمل هذه

الصفات في تعامله مع غيره لأنه يشعر في ذاته أنه هو هكذا  
فيستمر في صليّة الإيذاء والعدوانية.

- وقد تؤدي العائلة دوراً رئيسياً في تطوير العدوانية عند الطفل،  
فعلما يهدد الوالدان الطفل وينتقدانه ويضربانه يؤدي ذلك إلى  
رفضه إطاعة أولمهما، ويثير في رفضه هذا حتى يعودوا  
ويستجيبا لمطالبه.

- غريزة المقاتلة: فانه خلق لكل صفة ضد لها (الكرم-البخل)  
(السلام-العدوانية) وهكذا كل التناقضات موجودة فينا فهذه غريزة  
موجودة لديه منذ الصغر (وهذا النجدين).

- محاولة الابن الأكبر فرض سيطرته على الأصغر واستيلائه  
على ممتلكاته فيؤدي بالصغير إلى العدوانية.

- محاولة الولد فرض سيطرته على البنت واستيلائه على ممتلكاته،  
وللأسف نجد بعض الآباء يشجعون على ذلك فيؤدي بالبنت إلى  
العدوانية.

- كبت الأطفال وعدم إشباع رغبتهم، وكذلك حرمانهم من اكتساب  
خيرات وتجارب جديدة باللعب والفك والتركيب وغيرها، فيؤدي  
بهم ذلك إلى العدوانية لتفريغ ما لديهم من كبت.

- الثقافات التي تعمد العنف وتحبذ التنافس تؤثر على دعم سلوك  
العدوان لدى الأطفال.

- مشاهدة العنف بالتلفزيون أو من خلال أية وسيلة أخرى تشجع  
الأولاد على التصرف بالعنف بالتلفزيون أو من خلال أية  
وسيلة أخرى تشجع الأولاد على التصرف العدواني، وقد أشارت  
إحدى الدراسات إلى أن برامج الرسوم المتحركة المخصصة

للأطفال تحتوي على أعلى نسبة من مشاهد العنف مقارنة بأي برنامج آخرى.

وقد أوضحت من دراسة أجريت على أطفال في التاسعة من أعمارهم لمعرفة مقدار شغفهم بالأفلام المرعبة: أن الذين كانوا من المولعين بمشاهدة ذلك النوع من الأفلام قد أصبحوا بعد عشرة أعوام ممن يتصلون بالميول العدوانية.

• العقاب الجسدي للطفل: لا تعاقبي مطلقاً بالضرب ولا تعسري أحد من أخوته بعنف أمامه فطريقك تشده العدوانية.

### أساليب تعديل السلوك العدواني عند الأطفال:

#### دور المربين إزاء السلوك العدواني:

يجب ملاحظة أن أي إرراط في عقاب العدوان قد يؤدي إلى زيادة الدافع إلى العدوان كما أن الإفرط في التسامح مع العدوان الطفل قد يكون نوعاً من الإثابة التي تؤدي إلى زيادة تكرار العدوان.

#### التغفيس من العدوان:

تؤكد نظرية التغفيس على أن العدوان ينفع إلى حد الكائن الحي وبدون إعادة تنظيم هذا الأمر تسبب الطاقات ويظهر الانفجار العنيف وعند ذلك يمكن أن يتضام ذلك السلوك المضاد للمجتمع والفردي معاً.

#### العلاج الجماعي:

يعتبر العلاج الجماعي أمثل هؤلاء الأطفال للفشل وسيلة ويعطى نتائج أفضل من العلاج الفردي فالعلاقات في النوع الأول لا تكون وثيقة كما هو الحال في النوع الثاني وكذلك فإن الضغوط المتنوعة من أعضاء الجماعة والتدخل من جانب المعالج يساعد هؤلاء الأطفال في أن يحققوا

ضبط النفس ويجب أن يحدد منذ البداية معنى ومصدر عدوان الطفل قبل اجتيازه للعلاج الجماعي.

#### توفير جو غير متساهل:

يؤكد بلتر سون على أن المربي يميل إلى تعزيز وإثابة السلوك المترفع ويعاقب على السلوك غير اللائق والطفل في حاجة إلى الحصول على تقبل الكبار ومن ثم ينفذ ما يرضيهم.

#### الحد من النماذج العدوانية:

ونماذج العدوان ليست فقط فيما تمارسه المشرفة وسط الأطفال بل يجب أيضا تقليل عدد نماذج العدوان في كتبهم وأعلامهم والقصص التي تقدم لهم ومحاولة توفير بدائل تشجع على أنماط السلوك المقبول اجتماعيا فإن موقف الآباء والأمهات أمام الأدوات الإعلامية التي تتحرف عن رسالتها وتتمتع نفسية المجتمع ببطئ وإن هذا الموقف هو الذي يحدد من تأثير الطفل بهذا الأشياء.

❖ إعطاء الطفل فرصة للتعرف على ما حوله تحت إشراف الآباء والمعلمين، بحيث لا يضر الطفل بنفسه أو غيره. فقد يكون السبب في العدوانية عند الطفل هو عدم إشباع بعض الحاجات الأساسية له، كالتعبئة رغبة الطفل في اللعب بالماء - تحت رقابتنا - وعدم منعه من ذلك بسبب ما ينتج عنه من بلل لملابسه.

❖ وكذلك تقديم ورق أو جرائد قديمة أو قطعة من القماش مع مقص ليتململ الطفل كيف يقص مع مراعاة ألا يجرب وحده فيما نحصر على عدم إتلافه، وبحيث لا يضر بنفسه فيجرح أصابعه، كما يجب أن نقفل الأدرج التي لا نريده أن يعبث بها، وكذلك إبعاد الأشياء الثمينة بعيدا عنه مع إمداده دائما بالألعاب التي لا تتركيب كالمكعبات.

❖ عدم مقارنة الطفل بغيره وعدم تعبيره بنذب أو تكتبه أو خطأ وقع فيه أو تأخره الدراسي أو غير ذلك.



❖ اختلاط الطفل مع أقرانه في مثل منه يفيد كثيراً في العلاج أو تقادي العدوانية.

❖ إشعار الطفل بذاته وتقديره وإكسابه الثقة بنفسه، وإشعاره بالمسؤولية تجاه إخوته، وإعطائه أشياء ليهديهم لهم بدل أن يأخذ منهم، وتعويد مشاركتهم في لعبهم مع توجيهه بعدم تسلطه عليهم.

❖ السماح للطفل بأن يمسأ ولا يكره، وأن يجاب عن أسئلته بموضوعية تناسب منه وعقله، ولا يعاقب أمام أحد لاسيما إخوته وأصدقائه.

❖ لحماية الأولاد من التأثير السلبي للتلفزيون لابد من الإشراف على محتوى البرامج التي يشاهدها الطفل، وتشجيعه على مشاهدة برامج ذات مضمون إيجابي، بدلاً من البرامج التي تتميز بالعنف حتى وإن كانت رسوماً متحركة:

❖ حرص التوازن بين الحفاظ والدفاع عن النفس بطريقة عملية فإذا اعتدى طفل على أخوه يجب أخذ حق الطفل الآخر بطريقة غير مؤذية ولا تقوي له أنه أخوك صغير ولا يفهم وإنما أعطيه حقه ولو تكلمت أنت بالنيابة عن أخوه الصغير بطريقة التمثيل وأن تقولي عنه لنا أسف يا أخي لأن كرر ذلك مرة أخرى ولعنايه بقوله ويسامحه بالمعقبة.

❖ عدم عرض الأفلام العدوانية أمام الطفل سواء كرتونية أو غيرها من الأفلام ويجب أن نرهبه أشياء هائلة ومريحة للنفس.

نصائح للآباء والمربين تجاه العدوان عند الأطفال:

- احترام ممتلكات الطفل الخاصة من اللعب والأدوات ولا تأخذ منها شيئاً دون إذنه وردها إليه حين يطلبها منك ولا تماطل في الاستجابة برد هذه اللعب.

- إذا وجدت أن الطفل يرتكب مخالفة ما كان يحاول الوصول إلى إحدى الخزانات المرتفعة بالمعلق على قكراسي أو المناضد.
- لو الجدران فوجهه برفق وألهمه ما يعرض نفسه له من أخطار وما قد ينتج عن محاولته من إضرار بالتحف أو الأثاث.
- لا تترك الفرصة لطفل ليشرح بأنك تسلك بطريقة عدوانية إزاءه فلا تترك الغضب يستند بك إزاء تصرفاته فلا تسبه ولا تمتد يدك إليه بالعقاب البدني ولا تأخذ ما بيده غصبا حتى لو كان شيئا يخصك.
- تسامح مع طفلك واستجب لطلباته التي لا تكلفك الكثير فقد يسألك هل أنت بحاجة إلى ورقة معينة أو قلم أو ممحاة أو صندوق ولسوف يفرح الطفل كثيرا عندما يجد منك التسامح.
- اعدل بين الأخوة في المعاملة ولا تترك فرصة لكي يشعر أحدهم بأنه يعامل معاملة أنثى من غيره وإذا اختصصت أحدهم بعطية فاعط الآخرين مثلها أو ما يوازيها حتى لا تترك الفرصة لتولد المشاعر العدوانية لديهم.
- تجنب إثارة أو مناقشة الخلافات العائلية أمام طفلك وناقش تلك الأمور بهدوء مع الطرف الآخر بعيدا عن مسمع ومراى الأطفال.
- وفر لطفلك الفرصة للتفكير عن مشاعره العدوانية المكبوتة من إشراكه في الأنشطة الرياضية الجماعية ولا تلق عبء دائما في منعه من ممارسة نشاطه العضلي الحر.



## الفصل الثاني عشر

### مشكلة التوحد Autism

إن مصطلح (Autism) هي كلمة إنكليزية من أصل إغريقي، ومشتقة من الجذر اليوناني (Autes) وتعني النفس أو الذات. أول من استخدم هذا المصطلح الطبيب النفسي كلر Kanner عام (١٩٤٣) كما استخدمت مصطلحات أخرى كالقصر الذوي أو ذاتي التركيب، وذهان الطفولة ، نمو الأنا الشاذ (غير السوي). لما علمه الناس فقد يطلقون عليهم الأطفال الشرسون أو البربريون أو الأفراد الغريبون.

وقد كان لأحد الأخصائيين النفسيين الأمريكيين هو بيرنارد ريملاند ( Benard Rimland ) دور كبير في الاهتمام بالتوحد لما يمتلك إضافة إلى تخصصه حالة من الاستيعار بالمشكلة حيث كان له طفل يعاني من هذه الحالة ، فكانت له إسهامات كبيرة في هذا الجانب.

بعد التوحد من حالات الإضطرابات الشديدة ، وهي حالات يتعرض لها الذكور أكثر من الإناث ، تظهر هذه الحالة بشكل عام قبل السنة الثالثة من العمر، ولكنها صعبة للتشخيص من قبل الأمهات والآباء إلا بعد مضي سنتين أو أكثر أحياناً.

#### تعريف التوحد :

إن التوحد المشتركة بين المهتمين حالياً في التوحد أكثر من الاختلاف بالرغم من أنه لا يوجد اتفاق كامل بين المهتمين على سبب ذاته للتوحد. فمثلاً يشير كوهين وكوبارولو (conhen and coparula) إلى أن الأم تلاحظ ذبول الطفل وعدم شهاهه، وعدم ارتباطه بين يديها، وعدم توجيه نظره إليها عندما تقوم بإرضاعه ، ومن خلال بكائه المستمر بدون سبب.

يظهر من ذلك أن هذه الحالات ترتبط بعوامل وراثية أكثر منها  
بيئية، إن التوحد دليل على العلاقة المرضية الشديدة بين الطفل ولمه وإلى  
الاتجاهات السلبية للتوالتين لتجاهه، وربما يحدث ذلك عندما لا يرغب  
أحدهما أو كلاهما بلتجاهه، ولكن في واقع الحال أن كثيراً ممن لديهم أطفال  
متوحدون على غير ذلك، ويتألمون كثيراً لحالة أبنائهم.

وفي الوقت الذي يرى كثير من الباحثين أن التوحد هو اضطراب  
انفعالي ترى الرابطة الأمريكية للطب النفسي أنه نمائي وليس انفعالي لذلك  
تمددت المصطلحات التي استخدمت كما أسلفنا سابقاً.

وعلى أية حال يشير كاتر الذي كان له نصيب السبق في هذا المجال  
إلى الأعراض التي تعد أساسية في تشخيص حالات التوحد وهي:

- ١- ضعف شديد في التواصل العشر مع الأشخاص الآخرين.
- ٢- رغبة مفرطة للمحافظة على الروتين والرتابة ، ويشير إلى  
المحافظة على التماثل في تعاريف أخرى.
- ٣- الإعجاب بالأشياء التي تمسك باستخدام العضلات الدقيقة مثل  
مسك الحبل أو القلم .

- ٤- لغة لا تقدم الاتصال الشخصي الداخلي.
- ٥- مستوى من الذكاء وقدرة معرفية جيدة معتمدة على الذاكرة،  
وتظهر من خلال مهارتهم على الاختبارات الأدائية وتحفظ فيما  
يتعلق بالنقطة الخامسة إذ أن الاختبارات الأدائية على التراض  
أن التوحديين بمهارتها فهي جزء من الذكاء العام لما هو  
معروف أن اختيار وكسر يحتوي على جانبين لفظي ولدني في  
حين لا يوجد في اختيار بينه الجانب الأدائي.

ومن خلال زياراتي الميدانية لعدد من المراكز التي يتوفر فيها أطفال  
توحديين لم أخرج بانطباع أن هؤلاء التوحديين بشكل عام لديهم مستوى  
ذكاء وقدرة حركية جيدة كما يشير إلى ذلك التعرف السابق.

لما روتّر (rutter) الذي قام بمراجعة الأدب المتعلق بالتوحد فتوصل إلى ثلاث خصائص رئيسية لحالات التوحد هي:

١- إعاقة في العلاقات الاجتماعية.

٢- نمو لغوي متأخر أو منحرف.

٣- سلوك طقوسي واستحواذي أو الإصرار على التماثل.

نلاحظ مما سبق أن هذا التعريف يشبه في النقطه الأولى والثالثة مع تحديد كائر للتوحد لكنه قد يكون على نقيص فيما يتعلق بالنقطه الثانيه: إذ لم تذكر في تعريف كائر، وقد تخالف نقطه الذكاء والمعرفة والخبرة التي نوقشت سابقا. إذ يمكن القول أن اللغة أولاً هي نشاط عقلي كما أن هناك علاقة وثيقة بشكل عام بين التطور اللغوي والتطور الذهني، فضلاً عن أن العلاقة بين اللغة والتفكير تفاعلية.

ويمكن القول أن التوحد حالة من الأكفاء الذاتي أو التقلب حول الذات، مبتعداً عن الاستجابات الحسية والتفاعل الاجتماعي، يرافق ذلك نمطية غير عادية، تؤثر في أدائه المعرفي.

### خصائص التوحد :

تعتمد خصائص الأفراد المصابين بالتوحد، وتختلف درجاتها وفق الأسباب التي أدت إلى ذلك، وتكاد تكون بعض الخصائص مشتركة، ولكن ليس بالضرورة أن تكون جميع الخصائص والأعراض موجودة في فرد بذاته.

ويمكن إجمال الخصائص بما يلي:

١- التقلب حول الذات دون إقامة علاقات اجتماعية إذ يتميز هؤلاء الأفراد بعدم التواصل مع الآخرين سواء تعلق باللغة المنطوقة أو غير المنطوقة أو ما يسمى باللغة غير اللفظية كالإيماءات والإشارات، والتواصل البصري، وتعبيرات الوجه والابتسامات، تلاكي الميمون وغيرها.

٢- التصور اللغوي: غالبا ما يتصف الأطفال المصابون بالتوحد بأن لغتهم لا تتناسب مع عمرهم الزمني وهي نتيجة طبيعية ترتبط ارتباطا وثيقا بالنقطة الأولى. وقد يعتقد من يلتقي بهم لأول مرة بأنهم يكملون لفظة كلامهم وقصورهم الواضح في الاتصال والتفاعل الاجتماعي، وإن تكلموا فغالبا ما يرددون ما يقال دون فهم أو استوعاب، وقصور في التعبير اللفظي.

٣- يتصفون بالسلوك النمطي إذ يميل هؤلاء الأطفال إلى التكرار دون مأل أو سام من خلال اللعب ببعض الأشياء بشكل معين، أو تحريك جزء من الجسم بشكل متكرر وملفت للنظر دون تعب، وتكون النمطية كذلك بالكلام من خلال تكرار عبارة مسموعة، ويميلون إلى استماع وبشكل متواصل لأغنية بذاتها.

٤- تظهر عليهم علامات الحزن دون أن يكون هناك عوامل بيئية تدعو لذلك، ودون أن يعي ذلك. وقد يعبر عن حزنه أحيانا بنوبات من الغضب، أو قد يؤذي نفسه (self abuse) كعض نفسه، أو ضرب على الحائط وما شابه ذلك.

٥- التبدل في الإحساس بالألم مقارنة بأقرانه الآخرين، فترى أحيانا أن الطفل التوحدي ينزف دما لكنه لا يبكي وكأن الحال طبيعي. وهي ترتبط بما ذكر في النقطة السابقة حيث يلجأ الأطفال المصابون بالتوحد إلى إيذاء الذات الذي قد يكون تعبيراً عن الحزن الذي يسكنهم، وقد لا يتدرون المخاطر التي يتعرضون إليها، لذلك يتطلب أن يكون تحت النظر سواء كان في المؤسسات التعليمية أو داخل الأسرة .

٦- عدم قبول ما هو جديد أو مقاومة التغيرات المختلفة في البيئة، ولا استجيبون إلى التغيرات الحسية الجديدة كما هو الحال باللمسة لأقرانهم الآخرين.

٧- انخفاض واضح في القدرات العقلية والوظيفية مقارنة بأقرانهم الآخرين، وهذا ما لمسناه من خلال زياراتي الميدانية للمؤسسات التي تحتوي أطفال مصابين بالتوحد بالرغم مما ذهب إليه بعض المتخصصين مثل كاتر (kanner) الذي له قصب السبق في هذا الميدان بأنهم ذوو قدرات معرفية متوسطة، ولكن قد يكون لبعضهم أداءاً استثنائياً رافعاً، فقد يؤدي بعضهم على سبيل المثال رسماً على غاية من الروعة.

وقد لاحظت خلال الزيارات الميدانية أن هناك خلطاً بين حالات التوحد والإعاقة العقلية للمظاهر المشتركة بينهما لكن حالات التوحد ليست كمالات الإعاقة العقلية في كون الثانية عامة بينما ليست كذلك بالنسبة لحالات التوحد.

إن الفروق بين الأطفال المعاقين عقلياً والأطفال التوحديين هي:

- أ- الأطفال المعاقون عقلياً ينتمون إلى الآخرين، وهم تسمية لديهم وهي اجتماعي، ولكن لا يوجد لدى الأطفال التوحديين تعلق حتى مع وجود ذكاء متوسط لديهم.
- ب- القدرة على المهمات غير اللفظية وخاصة الإدراك الحركي والبصري، ومهارات التعامل موجودة لدى التوحديين، ولكنها غير موجودة لدى الأطفال المعاقين عقلياً.
- ج- كمية واستخدم اللغة للتواصل تكون مناسبة لمستوى ذكاء المعاقين عقلياً ولكن لدى التوحديين يمكن أن تكون اللغة غير موجودة وإن وجدت فإنها تكون غير عادية.

د- نسبة وجود العيوب الجسمية في التوحد اقل بكثير من العيوب الجسمية الموجودة في الإعاقة العقلية.

هـ- يبدى الأطفال التوحديون مهارات خاصة تشمل الذاكرة، الموسيقى، الفن وغيرها، وهذا لا يوجد لدى الأطفال المعاقين عقليا .

• ومن الخصائص التي يتصف بها التوحديون هو اضطراب الإدراك، وعدم القدرة على التعميم، وعدم التركيز على الأنشطة الجماعية

٨- قلة الدافعية: أن الدافعية هي وراء كل السلوك الإنساني، ويتصف التوحديون بقلة دافعيتهم في اكتشاف البيئة التي يعيشونها أو استثمار المثيرات البيئية، كما انه لا يستجيب للمميزات أو المكافآت كما هو الحال لأقرانهم الآخرين.

٩- الاستجابات غير الاعتيادية للمثيرات فقد يستجيب بعضهم لبعض الأصوات ويغالبون أفعالها، كما قد يكون بعضهم يتصرفون بالنشاط الزائد أو كثرة الحركة، أو قد يتصرفون بالجمود وعدم الحركة، وقد تكون هذه الاستجابات غير الطبيعية من خلال الانتقاء المتطرف للمثير، فقد يركز على جزء من الة دون الاهتمام بالأجزاء الأخرى.

ونظراً للتقارب بين مصطلحي فصام الطفولة والتوحد الطفولي لابد من التفريق بينهما وقد وضع ماير وسلمان (merer and salman ) خصائص كل منهما من خلال الجدول التالي:



جدول يوضح خصائص كل من فصام الطفولة والتوحد الطفولي

المظاهر الإكلينيكية	فصام الطفولة	التوحد الطفولي
البدنية	يظهر بشكل تدريجي بين عمر سنتين إلى ١١ سنة بعد فترة نمو طبيعية	ظهور تدريجي من الميلاد
المظاهر الشخصية والاجتماعية	اهتمام منخفض في العالم الخارجي، الانسحاب لقصدان التواصل، علاقات معقدة مع الأخرين	فشل في إظهار حركات إيمائية متوقفة، إصرار على التمثال (القسوة)، البناء في عالمه الخاص حتى عند وجوده مع الآخرين
المظاهر المعرفية واللغوية	اضطراب في المعلومات التمثيلية (التفكير والتركيب) تنويع في التوجه المكاني والزمني، متوسط مكثي من الذكاء	كثرة مكثية عالية، ذاكرة جيدة، ذكاء منخفض
الفلسفة	اضطراب في الكلام، بكم أو الكلام الغريب (غير المتعمل) في التواصل	اضطراب في الكلام، بكم أو الكلام الغريب (غير المتعمل) في التواصل حرفاء، مصاداة متأخرة، وعكس لضعف
الانفعال	صوب ليس الاستجابة الانفعالية والاتصالات غير مناسبة ومشوكة ومتكثفة	عدم الاستجابة لفعاليات للآخرين
الحركة	حركات جسمية غريبة، حركات نمطية وتكرارية، وتشو في الحركة والتقليل	تململ الجسم والسرور، فشل بالأنباء التيكفونية، حركات نمطية وتكرارية

الأمساك الحركية والجسدية	نمو جسدي غير اعتيادي أو اضطراب الأمساك الإيقاعية، التخطيط الكهربائي للدماغ (EEG) شاذ، انتشار الأمراض العقلية عال في الأسرة	عادات تناول طعام شاذة وتفعل طعمه، التخطيط الكهربائي للدماغ (EEG) شبهوسة، معدل الكلام والأمراض العقلية مشنبة.
-----------------------------	---	--

### أسباب التوحد :

لم يتفق المهتمون في هذا المجال على سبب بعينه يؤدي إلى حالة التوحد وإنما تعددت وجهات النظر حول الأسباب التي تؤدي إلى التوحد، ولا يوجد دليل علمي قاطع على سبب بعينه.  
أما الأسباب التي فسرت التوحد فهي:  
الأسباب الميكولوجية:

وهي من أقدم وأشهر النظريات التي فسرت حالات التوحد التي بدأها كاتز والتي تفسر التوحد على أنه حالة من الهروب والعزلة من واقع مؤلم يعيشه الطفل نتيجة للجمود والفقر في العلاقة بين الأم وابنها، وأنه بعد علاقة مرضية لا يتخللها القبول والحب والحنان. فالتشنج الأولى هي السبب الرئيسي لحالة التوحد حسب هذه النظرية، ولا أحد ينكر ما لدور التشنجة الأولى في تشكيل الذات، ولكن السؤال هل أن حالة التوحد هي نتيجة لهذه الظروف المعتمة التي يعيشها الطفل، وقد يثير هذا القول بعض الأفكار التي قد تعطى تبريراً لهذه النظرية كالعلاقة بين الزوج والزوجة، هل صحيحة أم مريضة، عمل طفل برغبة أو بدون رغبة لأحدهما أو كلاهما؟ وضع الأم الصحي؟ وخاصة تلك المتعلقة بالصحة النفسية والمثلية؟

وعلى أية حال، فقد لاقت هذه النظرية رفضاً من قبل كثير من المهتمين في هذا الشأن فقد رد ريملاند (rimland) الذي يعد من أشهر المؤيدين لهذه النظرية بالنقاط التالية:

١- من الواضح أن بعض الأطفال المتوحدين مولدون لأباء لا تنطبق عليهم أنماط الشخصية الأبوية للتوحدية.

٢- الأطفال المتوحدون من الناحية السلوكية غير اعتياديين منذ لحظة الولادة

٣- أن نسبة الإصابة للذكور بنحو الثلث بثلاث أو أربعة أضعاف، وتكاد تكون هذه النسبة ثابتة.

٤- غالباً ما يكون لأخوة الأطفال المتوحدين طبيعيين إلا في بعض الحالات النادرة.

٥- جميع حالات التوهم التي ذكرت في الأدب كانت محددة بوجود إصابات فيما بينها.

#### الأسباب الجينية :

وتشير هذه النظرية بأن سبب التوحد وراثي جيني، جاء ذلك من خلال دراسات الجينات الموجودة على الكروموسومات، ولفضل الطرق المعروفة ذلك هو المقارنة بين التوائم المتطابقة ( Identical Twins ) والتوائم الأخوية (Fraternal Twins) حيث وجدوا أن وجود التوحد في حالات التوائم المتطابقة أكثر بكثير من التوائم الأخوية، وقد يصل في الحالة الأولى إلى درجة عالية جداً وقد يكون سبب التوحد خللاً وراثياً عند الجنين.

#### الأسباب العصبية:-

وهي الأسباب التي تعزو للتوحد إلى الخلل في الجهاز العصبي المركزي فقد أظهرت الدراسات إلى وجود خلل دماغي عند إجراء التخطيط الدماغي (EEG) وقد أشار البعض إلى عدد من الفرضيات التي

بحث التشوذ العصبي، فرضية ريملاند (Rimland) تقول أن التكوين المعقد في جذع الدماغ للطفل التوحدي ربما يفسل في التزويد بدرجة إثارة مناسبة. وقد افترض كل من ديمير وبارثون وديمير (Demyer, Barton and Demyer) أن مواقع التلف في القشرة الدماغية الطبقة الأكثر بعدا عن الدماغ قد تكون هي الممولة عن الاختلال الوظيفي اللغوي والادراكي ونظرية أخرى تقول أن الخلل في النصف الأيسر للدماغ والذي يؤدي إلى اختلال وظيفته المعرفية والخلل اللغوي.

وقد تكون إصابات الدماغ نتيجة للتسممات الكيميائية نتيجة للفشل الكبد من تنقية الدم من الترسبات الضارة وخاصة العناصر المعدنية الصلبة مثل الرصاص، والزنك، والزرنيق، والتي تنتقل عن طريق الدم إلى الجهاز العصبي الأمر الذي قد يسبب حالات التوحد.

الأسباب الغذائية : وقد تكون بعض الأطعمة التي تسبب الحساسية لها علاقة بأعراض التوحد ويمكن أن يكون عدم التوازن الغذائي يساعد أسباب أخرى تؤدي إلى ظهور أعراض التوحد، وهي المواد الكيميائية والمعادن الثلاثة مثل الزرنيق والرصاص والزنك، أو الخلل الوظيفي في جهاز الكبد بسبب التسمم الذي يؤدي إلى عدم قدرة الكبد على تنقية السموم أو عدم التوازن في الكيمياء الحيوية في الجسم.

ويمكن أن تكون هناك أسباب أخرى تسبب حالات التوحد التي تحدث قبل وأثناء الولادة كإصابة الأم بالحصبة الألمانية وخاصة خلال الأشهر الثلاثة الأولى أو الولادة المبكرة.

إن تعدد الأسباب والمظاهر لحالات التوحد Diagnosis كما سبق أن أشرنا، وعدم وجود اختبارات دقيقة لتحديد الأسباب المتوقعة لحدوث حالات التوحد (كالبولوجية)، وتعدد أشكال التوحد إضافة إلى اشتراكه بمظاهر مشتركة لحالات أخرى كالإعاقة العقلية وصعوبات التعلم، والنشاط الزائد واضطرابات اللغة والصراع.

كل ذلك يجعل مسألة التشخيص ليس بالأمر السهل، وقد يمكن القول بناء على الدراسة النظرية للتوحد أنه لا يسير في اتجاه الانحصار، وإنما أرى أن هناك زيادة في المسببات التي تؤدي إلى التوحد وهي الاضطرابات النفسية لشعقد الحياة الذي ينعكس بشكل أو بآخر على النفس البشرية، وزيادة السموم التي تؤثر في كيميائيات الجسم أو تلك التي تؤثر في صليات جهاز الكبد أو نقص المناعة، فبعض أنواع الغذاء لا يكون طبيعياً كما هو الحال بالنسبة للأغذية التي يستخدم فيها الهرمونات التي تكبر وتسرع النمو.

إن التوحد بشكل أساسي ليس عرضاً واحداً وإنما أعراض متعددة وهي :

- الجمود العاطفي .. فلا يظهر استجابات طبيعية لفعالية كما يظهر الطفل الاعتيادي ولا يستجيب لمشاعر الآخرين بما فيهم الأم والأب.
- استجابات شاذة غير طبيعية فهو لا يستجيب بشكل طبيعي للمثيرات البيئية الحسية، وقد يستجيب لجزء بسيط لا قيمة له فمثلاً أحد الأطفال المتوحدين خلال زيارتي الميدانية تطلق بحبل.
- القصور الواضح في اللغة اللفظية وغير اللفظية فهو لا يتكلم ويكاد يحسبه الفرد عند رؤيته لأول وهلة أنه أكم، كما لا يستجيب بلغة غير لفظية مثل الابتسامات، الإيماءات، تلكى العيون وغيرها.
- سلوك نمطي تكراري بإثارة ذاتية غير هانفة كتحريك اليدين، والهز، والدوران حول نفسه.
- القبول حول الذات وعدم إقامة علاقات اجتماعية.
- قصور في التقليد.
- اضطرابات اللغة والكلام في التلطق واضطرابات الصوت أو في سلامة الكلام.
- حدودية الاهتمامات، وقد يكون اهتمامه متركزاً في إطار ضيق دون تغيير مع غياب الأنشطة التخيلية.

هذه هي الأعراض التي يمكن أن تشير إلى حالات التوحد، ولكن ليس بالضرورة أنه قد تجتمع جميع هذه الأعراض في فرد بذاته، كما أن هذه الأعراض قد تتباين في درجتها من فرد لآخر تبعاً للأسباب التي أدت إليها إلا لا يوجد اتفاق بين المهتمين على سبب بذاته يؤدي إلى حالات التوحد.

ويمكن القول أن جميع معايير التشخيص التي استخدمت لا تخرج عن الأعراض التي نكرت سابقاً.

والتي يجب أن تظهر على الطفل قبل سن الثالثة من العمر وهي:

أولاً:

أ- إعاقه نوعية في التفاعل الاجتماعي: وتظهر في اثنتين مما يأتي:

١- قصور في اللغة غير اللفظية كتأكي العيون، وتعبيرات الوجه (الإبتسامة أو القيوس للآخرين بما يتناسب مع وقع الحال، وضعية الجسم في الموقف الاجتماعي والذي يعكس مدى الاهتمام بالآخرين مثل الميل باتجاه الشخص المتكلم، أو إيماءات مثل عمل إشارة مع السلامة للباء).

٢- القشل في تطوير علاقات الصداقة كما يفعل أقرانهم الآخرون.

٣- قصور في البحث العلوي لمشاركة الآخرين والاهتمامات والتمتع والتحميل مثل قصور في العرض، والتقديم، والإشارة إلى الأشياء الأخرى.

٤- قصور في التفاعلات الاجتماعية والانفعالية.

ب- إعاقه نوعية في التواصل: وتظهر في واحدة على الأقل مما يأتي:

١- تأخر أو غياب كلي للغة المنطوقة.

٢- لغة غير مألوفة أو غير اعتيادية ومشتملة على تكرار لجلل  
محددة، وعكس الضمائر.

٣- عدم مشاركة الآخرين لغتهم أو تقليدهم بما يتناسب مع  
صمره.

٤- قصور واضح في المبادرة أو الاستمرارية في المحادثة  
الاجتماعية.

ج- نمط تكرارية ونمطية في السلوكيات والاهتمامات والأنشطة  
والتي تظهر في واحدة على الأقل مما يأتي:

١- الانشغال بنمطية أو ألعاب محددة والتقييد الاستحواسي  
بالأنشطة الروتينية والطقوسية.

٢- حركات نمطية وتكرارية كالتلويح بالأيدي وضرب الرأس.

٣- الانشغال بأجزاء من الأشياء (مثل يد لعبة بدلاً من اللعبة  
بأكملها) واستعمال غير اعتيادي أو غير مألوف للأشياء.

وفترض أن يظهر الطفل ست أو أكثر من حروف الهجاء (أ، ب، ج).  
ثانياً:

وظيفة متأخرة أو شاذة في واحدة على الأقل مما يأتي:

أ - التفاعل الاجتماعي.

ب - اللغة كما هي مستخدمة في التواصل الاجتماعي.

ج - لعب رمزي أو تخيلي.

وتكاد لا تخرج جميع المقاييس عن ذلك إلا أنه من إشكالية التشخيص  
أن أعراض التوحد تشترك مع إعاقات أخرى كالإعاقة العقلية وخاصة  
الشديدة، والإعاقة السمعية والإعاقة البصرية وصعوبات التعلم،  
واضطرابات اللغة والكلام.

وقائمة سلوك التوحد والتي هدفت لتمييز الأطفال المتوحدين عن غيرهم من ذوي الإعاقات الأخرى، تكونت هذه القائمة من (٥٧) وصفاً للسلوك موزعة على أبعاد خمسة هي:

١- البعد الحسي

٢- الارتباط

٣- استعمال الجسم والأشياء

٤- البعد الاجتماعي

٥- اللغة

وقد استخدمت الملاحظة النظامية، والمقابلة، وقوائم الشطب، واختبارات الذكاء وغيرها في عملية التشخيص.

وعلى أي حال هناك عدة أدوات استخدمت في تشخيص التوحد سنشير إليها دون الخوض في تفاصيلها ومن أشهرها:

- قائمة كريك ذات النقاط المبيعة (Creak's Nine Points).
- قائمة شطب سلوك المتوحدين Checklist for Autism in Toddler بطوره سيمون بارون كوهين وزملاؤه Simon Baron Cohen and others, 1992. تتكون القائمة من ١٤ سؤال للوالدين ولطبائ الأطفال.
- المقابلة التشخيصية للتوحد The Autism Diagnostic Interview طورها روتر (Rutter 1988) وليكوتر (Lecouter, 1989) الذي يعتمد ثلاثة جوانب هي اللغة والتواصل والتطور أو النمو الاجتماعي وللعلم.
- جدول للملاحظة التشخيصية للتوحد The Autism Diagnostic Observation Schedule طوره لورد (Lord, 1989) وهي ملاحظة نظامية معيارية للسلوكيات الاجتماعية والتواصلية والاضطرابات الأخرى.



- قائمة بتقدير السلوكيات للأطفال المتوحدين وغير الأسوياء  
Behaviour Rating Instrument for Autistic and other  
Atypical children طورها روتبيرغ .

### علاج التوحد:

تتعدد العلاجات بتعدد الأسباب التي أدت إلى حالات التوحد لذلك فهناك  
عدة مدخلات استخدمت مع حالات التوحد وهي:

#### ١- المدخل الطبي Medical approach :

لقد أشار الأنكب في ميدان التوحد إلى المشكلات الغذائية والهضمية  
التي تسبب أعراض التوحد فمثلاً ادبلسون (Edelson) الذي أكد على  
النظرة إلى اللب أو الأسباب الداخلية التي تؤدي إلى أعراض التوحد بأن  
من الأسباب التي تؤدي إلى التوحد المواد الكيميائية والمعادن الثقيلة مثل  
الزئبق والرصاص، لذلك، والخلل الوظيفي في جهاز الكبد نتيجة التسمم  
وبذلك يكون الكبد غير قادر على تنقية الدم، أو قد يسبب التسمم إلى  
حساسية زائدة تضعف من الجهاز المناعي، أو عدم التوازن في الكيمياء  
الجوية في الجسم.

إن هذه الأسباب المؤدية إلى أعراض التوحد تجعل المدخل الطبي من  
المدخلات الحيوية في علاج التوحد.

وقد أشار الباحث السابق إلى فاعلية استخدام الفيتامينات وخاصة ب٦  
(B6) والكالسيوم، والمغنيسيوم والأحماض الدهنية في زيت السمك أو  
زيت بذور الكتان في تحسين الأطفال الذين يعانون من أعراض التوحد،  
فقللت من القابلية للتعب والإثارة الذاتية ، وإيذاء الذات، وتحسن في  
مستوى التركيز والانتباه واللغة والكلام.

وقد استخدم الميلاتونين (Melatonin) وهو هرمون عصبي منشط  
للمناعة ومضاد للأكسدة، وقد ساعد الأطفال التوحدين على النوم.

وقد استخدم كذلك هرمون السكرتين (Secretin) وهو هرمون يفرزه الجهاز الهضمي الذي يساعد على الهضم.

## ٢- التدخل السلوكي (Behavioural Approach) :

لقد استخدم العلاج السلوكي بشكل كبير وخاصة مع الأسباب البيئية أو الظروف البيئية المشجعة للاستعدادات الوراثية.

ويعد لوفس (Lovas) أستاذ الطب النفسي في جامعة كاليفورنيا والذي يدير مركزاً متخصصاً لدراسة وعلاج التوحد من الأعلام في هذا المجال الذي استخدم علاج التحليل السلوكي ....

### (Behaviour Analysis therapy)

نشر لوفاس نتائج أبحاثه عام ١٩٨٧ التي حققت نجاحاً كبيراً وخاصة مع الأطفال الصغار التي تقل أعمارهم عن أربع سنوات ، والتي شكلت ٤٧% من العينة، وصرح لوفاس بأنك لو قابلت هؤلاء الأطفال الآن الذين وصلوا مرحلة المراهقة لا يمكن أن تعرف أنهم كانوا يعانون من حالات التوحد . وقد أشارت الكاتبة كاثرين مورليس في كتابها "دعني أسمع صوتك" كيف تحقق للشفاء الكامل لطفليها الذين كانوا يعانون من توحد شديد خلال معالجة لوفاس. تعتمد هذه الطريقة على الثواب والعقاب وبشكل خاص على نظرية الاشرط الإجرائي لمكسر.

يتطلب البرنامج معرفة المنبذات السابقة والمنبذات اللاحقة بعد الاستجابة ثم تحدد سلوكيات الطفل القوية أو الضعيفة، ويتم تعزيز الطفل إيجابياً بعد كل سلوك جيد، أو ابتعاده عن السلوك غير المرغوب فيه عن طريق معززات غذائية واجتماعية. وعندما يقوم بسلوك سلبي يجري تعزيزه سلبياً بأشكال متعددة بما يتناسب مع الطفل وسماته الشخصية كالنهر بقول "لا" أو تجاهله، أو عدم إعطائه ما يحب. ويمكن استخدام فنيات أخرى كالحدث والتلاشي. يطبق هذا البرنامج بشكل مكثف بحيث لا يقل عن (٤٠) ساعة أسبوعياً ولمدة غير محددة.

ويمكن استخدام أسلوب لعب الأدوار الذي أشرنا إليه سابقًا كأسلوب علاجي لحالات التوحد. كما يمكن استخدام فنيات تعديل السلوك المعرفي الذي يعتمد على المراقبة الذاتية والتقييم الذاتي وخاصة مع كبار السن كاستراتيجيات لتخفيض السلوكيات الشائكة أو تلك السلوكيات غير المرغوبة اجتماعيًا.

#### ٣- العلاج الحسي:

يعتمد العلاج الحسي على النظرية التي تقول أن الأطفال والبالغين المتوحدين لديهم جهاز حسي مختل وظيفيًا. أي أن هناك خلل في الربط أو التفاعل بين الحواس (البصر والسمع والشم واللمس والذوق) والذي يؤدي إلى ظهور أعراض التوحد.

فقد استخدم جاي بيرارد (Gay Berard) طريقة للتدريب بالدمج السمعي (Auditory Integration Training) التي تعتمد على فترة الترددات المحددة في الخريطة السمعية الذي يقلل من ارتفاع الصوت الذي يؤدي كما يعتقد إلى العدوان، وإعاقلة تفاعل الأطفال مع الآخرين، وإعاقلة قدرتهم لحضور الموقف التعليمية.

تكون فترة العلاج عادة عشر ساعات لمدة أسبوعين، وتتوقف جميع النشاطات العلاجية أو التعليمية الأخرى خلال هذه الفترة.

وقد أجرى ريملاند وادلسون (Rimland and Edelson, 1995) أول تقييم للتدريب بالدمج السمعي على هيئة متكولة من (١٨) فردًا مصابين بالتوحد تتراوح أعمارهم ما بين (٤ - ٢١) سنة في مجموعة زوجية على أساس:

أ - العمر

ب - الجنس

ج - تاريخ إصابات الأذن

د - ندرة المشكلات المتعلقة بفرط الحساسية كما افترضها إياهم.

تلقى طفل من كل اثنين وباختبار جشوائي التدريب بالدمج السمعي (معالجة موسيقية) ، بينما تلقى الثاني معالجة وهمية. أظهرت النتائج تحسن المجموعة التي عولجت بتدريب الدمج السمعي بشكل أفضل من المجموعة الأخرى إذ لاحظ الآباء انخفاضاً في تكرارية السلوكيات (النشاط الزائد، العصبية) كما تحسن انتباههم. كما استخدمت فترة الإثارة البصرية كسلوب علاجي لتخفيف أعراض التوحد، وأشارت دونا ويليامز (Donna Williams) إلى أن ارتداء نظارة مظلمة منعت الضوء الماطع مما ساعد على التركيز، وضبط الهدف نحو المعرفة.

وقد استخدم كذلك طريقة الدمج الحسي (Sensory Integration therapy) وتعمل هذه الطريقة الحسية وفقاً لمبدأ استثارة جذب الطفل وجهازه الدهليزي. وهذه الإثارة تتكون من نشاطاته كالتأرجح في أرجوحة معلقة في السقف والدوران على كرسي مخصص لذلك ، ويشغل الأطفال بحركات جسمية تتطلب توازناً.

وبالرغم من أن مبتكري هذه الطرق ذكروا فعاليتها في التقليل من سلوك التوحد لكن لا يمكن أن نسلم بها بشكل مطلق إذ تحتاج إلى مزيد من الدراسات وبمعدات أكبر وبأسلوب تجريبي لكي نتحقق من فعاليتها حقيقة.

#### ٤ - التدخل النفسي Psychological Approach :

بعد التدخل النفسي من العلاجات التقليدية المثبتة مع الاضطرابات الانفعالية والتوحد وأشرنا سابقاً كيف يتم معالجة الاضطرابات الانفعالية عن طريق اللعب والفن بأشكاله والذي يركز على التنفيس عن الإحساسات والأحاسيس الداخلية. بحث الطفل على المشاركة في اللعب وخاصة الذي

يرغبه لاستطاع أن يعبر وينظم عن نفسه، وقد يعمده اللعب صا يشغل تفكيره العسبي، وقد يتخلص من توتره وصراعاته الداخلية. والدراما النفسية (Psychodrama) هي أحد الأساليب العلاجية التي يمكن أن تستخدم مع الأطفال المتوحدين.

كما أن العلاج من خلال البيئة (Mili Therapy) أحد التدخلات العلاجية التي يمكن أن تستخدم مع المتوحدين .





## المؤلف في سطور

### المؤهلات والشهادات العلمية :

- ١ - دكتوراه الفلسفة في التربية تخصص علم النفس كلية التربية جامعة الزقازيق .
- ٢ - ماجستير في التربية تخصص علم النفس كلية التربية جامعة طنطا .
- ٣ - دبلوم خاص في التربية جامعة طنطا .
- ٤ - دبلوم علم في التربية جامعة طنطا .
- ٥ - ليسانس اللغة العربية جامعة الأزهر .

### الخبرات العلمية :

- ١ - مدير الأكاديمية الدولية للعلوم الصحية بالسعودية .
- ٢ - أستاذ علم النفس بجامعة مصرقة السابق من أكتوبر (سابقاً) بلبيبا .
- ٢ - مدرب ومحاضر تنمية بشرية بكلية المجتمع وكلية التقنية بالسعودية .
- ٣ - مدير مركز الأوتل لعلاج صعوبات التعلم واضطرابات التنطق والتخاطب بالسعودية .
- ٤ - مدير إدارة ضمان الجودة والتدريب بالأزهر الشريف .





## الفهرس

صفحة	الموضوع
٣	إهداء
٥	مقدمة الكتاب
٧	الفصل الأول : مشكلة التبول اللاإرادي
١٢	الفصل الثاني : مشكلة قضم الأظفار عند الأطفال
٢٢	الفصل الثالث : مشكلة مص الإصبع
٢٤	الفصل الرابع : مشاكل اضطرابات النوم
٢٦	الفصل الخامس : مشكلة الكذب
٤٥	الفصل السادس : مشكلة الخوف عند الأطفال
٥١	الفصل السابع : مشكلة الخجل
٦٣	الفصل الثامن : مشكلة الإكثار
٦٧	الفصل التاسع : مشكلة العناد
٨٠	الفصل العاشر : مشكلة الغيرة عند الأطفال
٨٤	الفصل الحادي عشر : مشكلة العدوان
٩٤	الفصل الثاني عشر : مشكلة التوحد



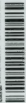




## هذا الكتاب

لا يخفى على أحد أننا نعيش في عصر (الثروة البشرية) التي حققت بها الدول العظمى ما حققته من إنجاز وتفوق وتمثل تلك الثروة البشرية في العلماء والخبراء والمفكرين والمبدعين والقادة والمصلحين ونحن الآن الآباء والأمهات والمعلمين نحمل على كاهلنا إعداء هذه الثروة البشرية . إنهم أطفالنا الذين بين أيدينا ومن حقهم علينا أن نمد لهم بطرق تجعلهم قادرين على التصدي لتحديات العصر وحمل راية التقدم ورفع شعار التنوير والتحقيف ونشر العلم والمعرفة والوعي والإدراك لذلك وجب علينا أن نمثل على معالجة هؤلاء الأطفال من أي مشكلات تحول دون غايتنا لذلك أضع هذا الكتاب بين أيديكم ليكون دليلا في علاج مشكلات الأطفال حتى يصبحوا ثروة بشرية حقيقية نافعة لأنفسها ولأمتها

Bibliotheca Alexandrina



1212212